

Van: 5.1.5
Aan: 5.1. 5.1.2e 5.1.2e
Onderwerp: FW: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)
Datum: maandag 16 november 2020 12:12:11
Bijlagen: [image008.png](#)
[image009.png](#)
[image010.png](#)

Hi collega's, ter info

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:28
Aan: 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>
CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Hoi 5.1.2e

Hierbij het akkoord. Natuurlijk volgt er nog een formele opdracht/goedkeuringsbrief (zo snel mogelijk).

Groet:
 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:18
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Beste 5.1.2e

Ik ben akkoord.

Ik heb alleen nog wel een vraag. Ik lees dat de 10 ml spuiten omgezet moeten worden naar 3 ml, maar in dec zie ik nu geen 3 ml staan.

Betekent dat dat er geen vaccins gespoten kunnen worden in dec?

Of heeft het vaccins dat wrs in dec levert geen 3 ml spuit nodig?>

Gr 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 ☎ 06 5.1.2e (secretariaat: ☎ 070 5.1.2e |
 ✉ 5.1.2e @minvws.nl |

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: vrijdag 13 november 2020 13:56
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>; 5.1.2e
 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: RE: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Hallo 5.1.2e

Als 5.1.2e ben ik hier akkoord mee, ben jij dat ook vanuit coördinatie vaccins?

@ 5.1.2e kun jij bezien hoe we qua administratie en verwerking vormgeven (pdc of pg zijde, maar na akkoord 5.1.2e is dat beiden in ieder geval afgedekt)?

groeten, 5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e
5.1.2e
5.1.2e @minvws.nl
+31 6 5.1.2e

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Verzonden: donderdag 12 november 2020 21:53
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
CC: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Ha 5.1.2e

Akkoord met aanschaf? Morgen hebben we een go nodig om de voorraad veilig te stellen.
 Ik cc 5.1.2e alvast ivm kosten.

Groet!

Verzonden met BlackBerry Work
www.blackberry.com

Van: 5.1.2e @rivm.nl>
Datum: woensdag 11 nov. 2020 13:19 PM
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: RE: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Dan gaat het om 10 miljoen extra veiligheidsnaalden, waardoor het totaal op 25 miljoen stuks komt

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
 en Milieu
 Ministerie van Volksgezondheid,
 Welzijn en Sport

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

T 030 5.1.2e
 M 06 5.1.2e
 E 5.1.2e @rivm.nl

From: 5.1.2e <5.1.2e @minvws.nl>
Sent: woensdag 11 november 2020 13:18
To: 5.1.2e 1.2e @rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e
 <5.1.2e @rivm.nl>
Subject: RE: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Ha 5.1.2e

Dank! Even snelle check: om hoeveel extra veiligheidsnaalden gaat het dan in totaal?
 Ik zorg dat er 13 nov een reactie ligt.

Groet!

Van: [redacted] @rivm.nl

Verzonden: woensdag 11 november 2020 13:16

Aan: [redacted] @minvws.nl

CC: [redacted] @rivm.nl; [redacted] @rivm.nl; [redacted] @rivm.nl; [redacted]

<[redacted]@rivm.nl>

Onderwerp: Mogelijkheid extra spuiten en naalden - (besluit uiterlijk 13 nov)

Hoi [redacted]

Gisteren hadden we al aangegeven dat we een extra uitvraag hebben gedaan naar spuiten en naalden, waarover we je hierbij meer informatie geven. Graag horen we hoe jullie hier over denken. Voor besluitvorming is het belangrijk te melden dat we aankomende vrijdag (13-nov) een beslissing nodig hebben. De extra aantallen zijn tot die datum gereserveerd.

Eerst een overzicht van de aantallen die tot nu toe aangekocht zijn:

BESTELD - Aantallen in 1000 stuks

		dec-20	1Q2021	2Q2021	3Q2021	4Q2021	TOTAAL
Veiligheidsnaald	Toediening	3.000	2.500	2.500	7.000		15.000
Spuit 1 ml	Toediening	3.000	4.830	4.840	2.330		15.000
Optreksnaald	Bereiding	300	483	484	233		1.500
Spuit 10 ml	Bereiding	300	483	484	233		1.500
Spuit 3 ml	Bereiding	0	0	0	0		0

Inmiddels is er meer bekend over de vaccins, waardoor er ook voortschrijdend inzicht is in welke toedieningsmaterialen nodig zijn per soort vaccin. Alle vaccins worden aangeboden in multidoses vials, dus voor elk vaccin is sowieso een spuit en (veiligheids)naald nodig voor toediening. Voor de vaccins die gemengd moeten worden is er voor de bereiding per vial een optreksnaald en een extra spuit nodig. Voor het deel van de vaccins dat niet gemengd hoeft te worden is voor de bereiding een optreksnaald nodig per vial. Oorspronkelijk is uitgegaan van 10 doses vials, dit blijkt in de praktijk per vaccin te verschillen. Dat heeft invloed op de benodigde aantallen materialen voor bereiding. Verder zien we ook dat een 3ml spuit voor het bereiden voor een deel van de vaccins beter bruikbaar is dan een 10 ml spuit (gezien het beperkte volume). Verder lijkt het dat voor de meeste kandidaat-vaccins het vaccinatieschema bestaat uit 2 doses.

Vanuit dit voortschrijdend inzicht zijn we bezig om bestelde 10 ml spuiten om te zetten naar 3 ml spuiten. Bij één van de leveranciers is dat mogelijk (en dat is verwerkt in onderstaand overzicht) en bij de andere leverancier is die aanvraag nog in behandeling (nog niet aangepast in onderstaand schema). Daarnaast loopt ook nog een uitvraag om in dec-20 extra 3ml spuiten te ontvangen, omdat deze nodig zijn voor het vaccin van Pfizer.

Vanuit de positieve berichten over vaccinleveringen en de inschatting van de timing, hebben we opnieuw een uitvraag gedaan voor toedieningsmateriaal bij 3 leveranciers. De uitvraag betrof 10 miljoen extra veiligheidsnaalden en 1ml spuiten voor toediening en voor bereiding 1 miljoen 3ml spuiten en 2 miljoen optreksnaalden.

Twee leveranciers hebben aangegeven niet te kunnen leveren. Eén leverancier heeft een aanbieding gedaan, waarbij de aantallen tot uiterlijk vrijdag as (13-nov) voor ons gereserveerd staan.

Als we de aanbieding accepteren, dan ziet het totaaloverzicht er als volgt uit:

BESTELD + EXTRA - Aantallen in 1000 stuks

		dec-20	1Q2021	2Q2021	3Q2021	4Q2021	TOTAAL
Veiligheidsnaald	Toediening	3.000	2.500	7.500	12.000		25.000
Spuit 1 ml	Toediening	3.000	7.330	7.340	7.330		25.000
Optreksnaald	Bereiding	300	983	984	1.233		3.500
Spuit 10 ml	Bereiding	300	233	234	233		1.000
Spuit 3 ml	Bereiding		500	500	500		1.500

Zoals je weet loopt er ook een joint procurement voor toedieningsmateriaal. Voor zover mij bekend is dit nog niet geconcretiseerd. We horen geluiden dat de EU-vraag veel groter is dan wat de markt kan bieden.

De kosten voor deze extra aankoop bedragen ruim [redacted] 5.1.2b euro.

	aantal x 1000 st	Bedrag incl BTW
Veiligheidsnaald	10.000	€ 5.1.2b
Spuit 1 ml	10.000	€ 5.1.2b
Optreksnaald	2.000	€ 5.1.2b
Spuit 3 ml	1.000	€ 5.1.2b
		€ 5.1.2b

Als je wil kunnen we morgen overleggen, als er vragen of toelichting nodig is.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

T 030 5.1.2e

M 06 5.1.2e

E 5.1.2e 3rivm.nl

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to *health and sustainability*

Van: 5.1.2e
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Cc: 5.1.2e
Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)
Datum: zondag 15 november 2020 14:43:30

Behorende bij mailtje zojuist, een aparte memo in Marjolein hoeft morgen niet (wel het vastleggen van dit gegeven akkoord) 5.1.2e 5.1.2e kunnen jullie dat met FA/ 5.1.2e bezien?
 Groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Verzonden: zondag 15 november 2020 14:35
Aan: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
CC: 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@minvws.nl>
Onderwerp: RE: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Hoi

Dank voor je supersnelle antwoord.

Ik ga een overzicht opstellen met alle financiën naast de kosten voor de vaccins. Die ga ik bespreken met 5.1.2e

Ik ga dus geen memo in marjolein meer doen. Dank!

Gr 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 5.1.2e | (secretariaat: 070 5.1.2e |
 5.1.2e @minvws.nl |

Van: 5.1.2e 5.1.2e e 5.1.2e @minvws.nl
Verzonden: zondag 15 november 2020 14:31
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e @minvws.nl
CC: 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e @minvws.nl; 5.1.2e @minvws.nl
Onderwerp: RE: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Akkoord
 Graag wel FEZ goed aangehaakt houden

Met vriendelijke groeten,

5.1.2e
5.1.2e
06 5.1.2e
@ 5.1.2e

Verzonden met BlackBerry Work
(www.blackberry.com)

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>
Datum: zondag 15 nov. 2020 2:28 PM
Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>
Kopie: 5.1.2e @minvws.nl>, 5.1.2e
 <5.1.2e @minvws.nl>
Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Beste 5.1.2e

Zoals ik donderdag vertelde zijn we hard aan de slag met de vaccinstrategie en met de uitvoering.

We proberen met RIVM zo goed als mogelijk alle beslissingen op een rijtje te krijgen, maar ik merk dat we steeds op korte termijn ook beslissingen moeten gaan nemen over aankoop van zaken die verband houden met de vaccins die we deels maar voorzien hebben.

Daarbij spelen ook aanbestedingsaangelegenheden weer een rol, net zoals we eerder gezien hebben bij testen.

Die kunnen we op deze termijn niet voor zijn. Het is echt meteen handelen. Denk daarbij aan naalden, en zoals hieronder staat een verdunningsmiddel dat nodig is bij 1 van de vaccins.

Ik zal nog proberen even in de opdracht RIVM goed uit te zoeken waar wel en niet al goedkeuring voor is (bijv naalden wel ed) en waar niet. Maar naar ik zo begrijp is dat bij onderstaande dus niet.

Ik heb dan ook jouw goedkeuring nodig (of van de minister wat we eerder ook hebben gedaan, maar jouw goedkeuring is voldoende).

Is onderstaande per mail voldoende, of wil je via marjolein nog een nota met onderstaande gegevens?

Het zou wel prettig zijn dat we op basis van een akkoord per mail al kunnen handelen morgenochtend.

Dank!

Gr 5.1.2e

5.1.2e 5.1.2e
 Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport |
 Parnassusplein 5 | Postbus 20350 2500 EJ Den Haag |
 06 5.1.2e | (secretariaat: 070 5.1.2e |

✉ 5.1.2e @minvws.nl |

Van: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:31

Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

Onderwerp: FW: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha 5.1.2e

Voor het vaccin van Pfizer is zoals bekend een diluent nodig. Zie onder de hoeveelheden waar het RIVM nu de hand op weet te leggen. Ik denk dat we hierbij ook toestemming nodig hebben voor ontheffing van de aanbestedingsplicht in het kader van dwingende spoed. Er is krapte op de markt, en iedereen heeft dit spul straks nodig om de vaccins toe te kunnen dienen.

Zou jij me kunnen helpen bij het krijgen van toestemming op de aanschaf en op ontheffing van de aanbestedingsplicht? Normaal gesproken zou ik dit netjes per nota doen, maar ik vrees dat ik daar voor maandag echt niet aan toe kom vanwege de voorbereidingen strategiebrief en ACC.

Alvast dank!

Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2e

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:29

Aan: 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>

CC: 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: RE: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha 5.1.2e

Dank, ik ga er mee aan de slag. Ik neem aan dat jullie in het kader van dwingende spoed ook vragen om een ontheffing van de reguliere aanbestedingsprocedures? Ik zal daar ook snel akkoord voor vragen.

Groet,
5.1.2e

Van: 5.1.2e .1. 5.1.2e @rivm.nl>

Verzonden: vrijdag 13 november 2020 14:14

Aan: 5.1.2e 5.1.2e @minvws.nl>

CC: 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e 1.2 5.1.2e @rivm.nl>; 5.1.2e

<5.1.2e @rivm.nl>

Onderwerp: Aankoop diluent (besluit maandag 16 nov)

Ha 5.1.2e

Om het COVID-19 vaccin van Pfizer te kunnen toedienen, moet er per vial met vaccin, een hoeveelheid van 1,8 ml diluent (natriumchloride 0,9%) toegevoegd worden. Zoals bekend wordt dit diluent niet door de vaccinfabrikant meegeleverd.

De marktverkenning en uitvraag heeft één leverancier opgeleverd die op korte termijn een in NL geregistreerd middel in Nederlandse verpakking kan leveren. Deze leverancier kan in dec-2020

in totaal 580.000 verpakkingen leveren. Het gaat dan hoofdzakelijk om 10ml verpakkingen en een klein deel in 5ml verpakking. Deze verpakkingvorm is niet ideaal, maar een (geregistreerde) 2ml verpakking is momenteel niet leverbaar. Deze eerste hoeveelheid is in principe voldoende voor 2.900.000 vaccinaties.

Daarna kan deze fabrikant zeer waarschijnlijk verpakkingen van 5ml leveren, en heel misschien verpakkingen van 2 ml. Dat wordt maandag 16/11 aan het einde van de dag duidelijk. We doen ook nog een poging om een lagere prijs te onderhandelen; ook hier verwachten we maandag meer duidelijkheid over.

Omdat we ook hier snel moeten handelen, volgt een indicatie van de kosten op basis van een totale afname van 2,4 mln verpakkingen. Dit is voldoende voor de 5.1.1c vaccins die NL van Pfizer afneemt. De kosten bedragen dan 5.1.2b eur incl BTW. Kunnen jullie hiermee alvast de besluitvorming voorbereiden, zodat we maandag een bevestiging kunnen geven?

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Dienst Vaccinvoorziening en Preventieprogramma's (RIVM-DVP)

T 030 5.1.2e
M 06 5.1.2e
E 5.1.2e @rivm.nl

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl De zorg voor morgen begint vandaag

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en Committed to health and sustainability



Ministerie van Volksgezondheid,
Veiligheid en Buitenlandse
Zaken
Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieugezondheid



1

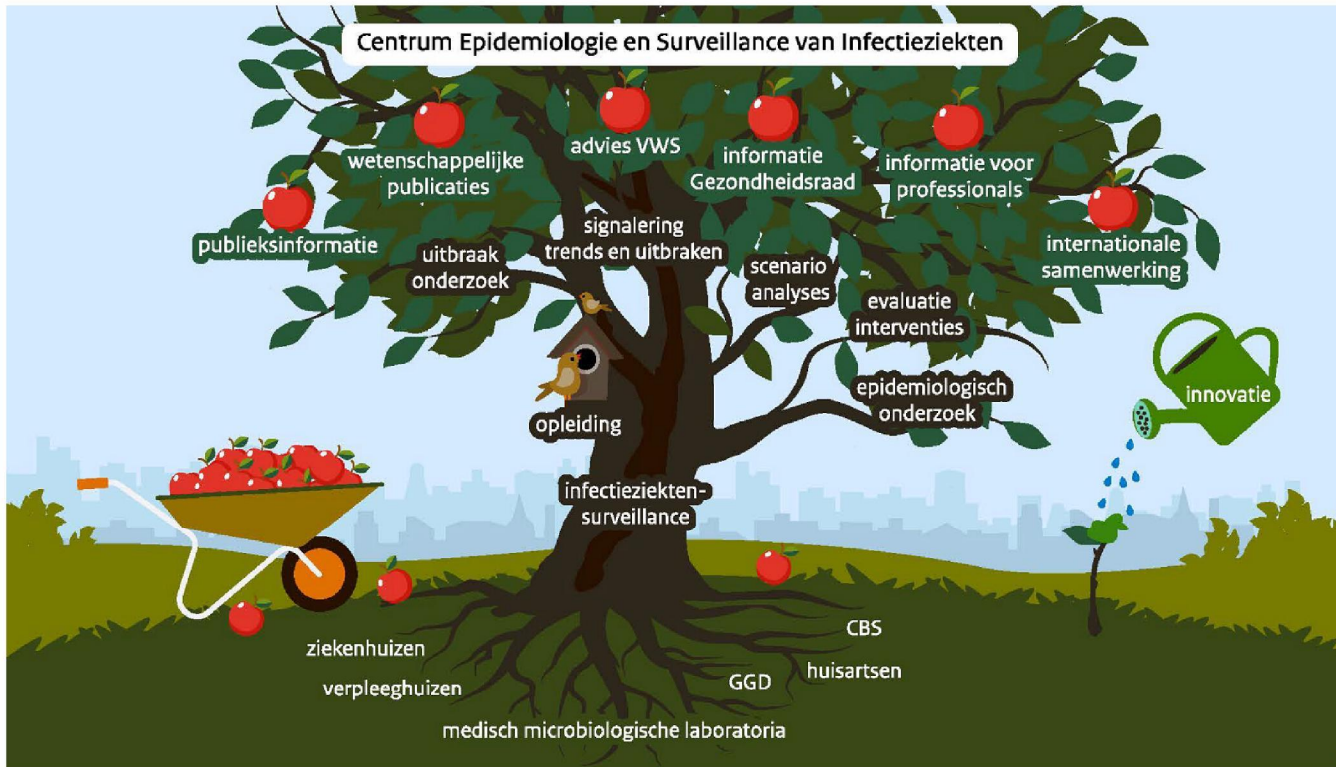
COVID-19 surveillie een kijkje achter de so

5.1.2e

5.1.2e

RIVM-CIb-EPI

STZ 10 september 2020





Inhoud

- Hoe het begon
- Databronnen en output over de tijd
- De uitdagingen van surveillance
- Hoe nu verder?



Hoe het begon

30 december 2019 (Promed mail – programme for monitoring emerging diseases)

UNDIAGNOSED PNEUMONIA - CHINA (HUBEI): REQUEST FOR INFORMATION

On the evening of [30 Dec 2019], an "urgent notice on the treatment of pneumonia of unknown cause" was issued, which was widely distributed on the Internet by the red-headed document of the Medical Administration and Medical Administration of Wuhan Municipal Health Committee....According to this document, according to the urgent notice from the superior, the South China Seafood Market in our city has seen patients with pneumonia of unknown cause one after another...



RIVM signalering via het Wekelijks Overzicht Infectieziektesignalen

9
januari
2020

Cluster van pneumonie van onbekende oorzaak in China

De WHO berichtte begin januari 2020 over een cluster van patiënten met een respiratoir klinisch beeld van onbekende oorzaak vastgesteld in de metropool Wuhan (19 miljoen inwoners), de hoofdstad van provincie Hubei in China. Tot en met 5 januari 2020 zijn in totaal 59 patiënten gemeld door de gezondheidsautoriteiten van China. Van deze personen waren 7 mensen ernstig ziek. De gerapporteerde symptomen betroffen o.a. koorts, dyspnoe, en radiologische longafwijkingen passend bij dubbelzijdige infiltraties. De ziektegevallen, met verspreide eerste ziektedag tussen 12 en 29 december 2019, zijn allen in isolatie opgenomen in het ziekenhuis. De Chinese gezondheidsautoriteiten zijn bezig met onderzoek naar de oorzaak en bron van dit cluster. Een aantal patiënten werkt als verkoper op de Huanan seafood market waar vis en levende dieren worden verhandeld. Mogelijk moet de bron daar gezocht worden. De markt is inmiddels gesloten en er wordt brononderzoek gedaan. Ook worden contacten van de patiënten opgevolgd en wordt verder onderzoek gedaan naar de verwekker.

De klachten van de patiënten zijn vrij algemeen en passen ook goed bij diverse respiratoire ziekten die in het winterseizoen veel voorkomen in deze regio. Er zijn tot op heden geen aanwijzingen voor transmissie van mens tot mens. Er zijn geen gezondheidswerkers besmet. Diverse verwekkers zijn uitgesloten, waaronder SARS-CoV, MERS-CoV, influenzavirus, aviaire influenzavirus en adenovirus. In één en mogelijk meer patiënten werd echter een nieuw coronavirus dat afwijkt van de bekende humane coronavirussen gevonden. Voor definitieve conclusies over causaliteit is het te vroeg. Omringende landen en gebieden, zoals Hong Kong en Singapore zijn gestart met entry screening van reizigers afkomstig uit Wuhan. Bij een groot deel van deze reizigers met respiratoire klachten, werden bekende verwekkers aangetoond zoals (para)influenzavirus, rhinovirus, en RSV. Er zijn geen directe vluchten van Wuhan naar Nederland. Bronnen: [WHO, gezondheidsautoriteiten Wuhan](#), [gezondheidsautoriteiten Hong Kong](#), [ProMed](#), [WHO Statement](#)
(Onbekende verwekker)

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.rivm.nl/node/136191>. The page header includes the RIVM logo and the text 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu' and 'Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport'. There are language options for 'Nederlands' and 'English'. A navigation bar contains 'Onderwerpen', 'Over RIVM', 'Internationaal', 'Publicaties', and a search box labeled 'Zoeken'. The main heading is 'Signalering infectieziekten'. A sidebar on the left lists various surveillance and reporting topics, with 'Signalering infectieziekten' expanded to show sub-topics like 'Signaleringsoverleg Infectieziekten' and 'Signaleringsoverleg ziekenhuisinfecties en antimicrobiële resistentie'. The main content area is titled 'Signalerings- en alerteringservices infectieziekten' and features six service cards: 'Signaleringsoverleg (wekelijks overzicht) voor artsen, verpleegkundigen, deskundigen infectiepreventie, analisten'; 'Signaleringsoverleg ZI/AMR (maandelijks overzicht) Onderdeel van Signaleringsoverleg'; 'Signaleringsoverleg zoönosen (maandelijks overzicht) voor (dieren)artsen, onderzoekers, beleidsadviseurs'; 'Infact voor artsen en verpleegkundigen (ib, artsen-microbioloog, internisten-infectioloog, deskundigen infectiepreventie)'; 'Labinfact voor medisch microbiologen'; and 'Vetinfact (door de GD) alleen voor dierenartsen'. At the bottom, there are two yellow buttons: 'Bent u werkzaam in één van de genoemde functies? Meld u hier aan' and 'Inloggen archief'.



30

januari
2020

Verdere verspreiding 2019-nieuw coronavirus binnen en buiten China en eerste gevallen in Europa (vervolg)

De afgelopen weken berichtten we in dit Wekelijks Overzicht over de ontwikkelingen en internationale verspreiding van het nieuwe coronavirus (2019-nCoV) dat eerst werd vastgesteld in een cluster van patiënten met een pneumonie in de Chinese metropool Wuhan. Sinds 31 december tot en met 30 januari 2020 zijn (op basis van de gerapporteerde cijfers door de ECDC) wereldwijd in totaal 7.824 laboratoriumbevestigde 2019-nCoV infecties gemeld, waaronder 16 bij gezondheidsmedewerkers, en 170 sterfgevallen. Bevestigde gevallen zijn gemeld in China (7.734 gevallen), Thailand (14), Japan (11), Singapore (10), Taiwan (8), Maleisië (7), Zuid Korea (4), Verenigde Arabische Emiraten (4), Vietnam (2), Cambodja (1), Nepal (1), Filipijnen (1), India (1), Australië (7), Sri Lanka (1), de Verenigde Staten (5) en Canada (3). In Europa hebben 3 landen bevestigde patiënten met een 2019-nCoV infectie gerapporteerd: Frankrijk (5), Duitsland (4) en Finland (1). Bijna alle bevestigde gevallen komen uit de regio Wuhan of zijn in de regio Wuhan geweest, ook die in andere landen. In Duitsland is het virus aangetoond bij vier personen, allen werknemer van hetzelfde bedrijf. Zij hebben contact gehad met een collega uit China die op werkbezoek was bij het bedrijf, en die pas klachten opmerkte op de terugvlucht naar China. Verdere contactopsporing en monitoring door de Beierse volksgezondheidsautoriteiten is gaande.

In Frankrijk werd 1 patiënt, een 81-jarige man, opgenomen op een IC-afdeling in het ziekenhuis.



Was dit onverwacht? Ja en Nee

- Nee
 - bestaand werk aan pandemische griep en 'Disease X'
 - SARS-CoV-1
 - MERS
- Ja
 - vreemde combinatie van karakteristieken virus
 - > aanzienlijk deel asymptomatisch, enorm divers ziektebeeld
 - > redelijk besmettelijk, ook pre-symptomatisch
 - hele snelle toename in Italië en via wintersport en carnaval in NL
 - superspreading events, soms airborne?



28

februari
2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (20)

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na (Lab)Inf@ctbericht (19) van woensdag 26 februari ontvangt u bij deze een (Lab)Inf@ct bericht (20) met informatie over de volgende onderwerpen:

- Eerste twee bevestigde patiënten in Nederland
- Aanpassing casusdefinitie
- Diagnostiek intramuraal
- Behandeling van COVID-19
- Aparte brieven voor hoog-risico- en laag-risico-contacten
- In voorbereiding

BERICHT:

Eerste twee bevestigde patiënten in Nederland

Gisteravond werd bij de eerste patiënt in Nederland COVID-19 met laboratoriumonderzoek bevestigd. Het betreft een man, opgenomen in het Elizabeth Twee Stedenziekenhuis in Tilburg. Hij is in Noord-Italië besmet geraakt. GGD Hart voor Brabant is bezig met het contactonderzoek rondom deze patiënt.

Vannacht werd een tweede patiënt met COVID-19 gediagnosticeerd. De infectie werd vastgesteld in het AmsterdamUMC, waarna het resultaat door het RIVM werd bevestigd. De patiënte verblijft in thuisisolatie. Zij is ook in Noord-Italië besmet geraakt, maar heeft geen link met de eerste patiënt. De GGD Amsterdam brengt in kaart met wie deze patiënt contact heeft gehad.

Aanpassing casusdefinitie

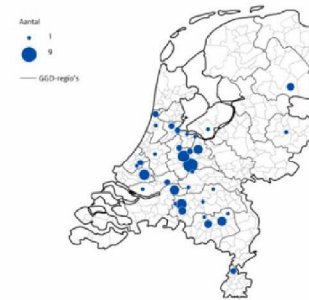
Gezien de ontwikkelingen in Noord-Italië en de importgevallen uit Noord-Italië in Nederland wordt de casusdefinitie opnieuw aangepast en zijn de gehele provincies Lombardije, Veneto, Emilia



5
maart
2020

Eerste patiënten met COVID-19 in Nederland

Sinds 27 februari tot en met 5 maart zijn 82 gevallen COVID-19 vastgesteld waarvan 9 zijn opgenomen (geweest) in een ziekenhuis en 73 in thuisisolatie verblijven. Bijna al deze COVID-19 patiënten zijn personen die recent zijn teruggekomen uit Noord-Italië, of gezinscontacten van deze personen. Van enkele patiënten is de bron van de besmetting nog onbekend. De GGD doet nog onderzoek naar de mogelijke bron. Eén van de nieuwe patiënten werd gevonden via een peilstation van het Nivel. Het aantal COVID-19 patiënten en de geografische verspreiding wordt dagelijks bijgehouden op de RIVM website (Figuur 1, peildatum 5 maart). De actuele LCI richtlijn voor COVID-19, met de meest actuele casusdefinitie en informatie over diagnostiek, behandeling en maatregelen, is hier te vinden en wordt regelmatig geüpdatet. Het ministerie van buitenlandse zaken (Buza) raadt niet-noodzakelijke reizen naar Noord-Italië, China, Iran en een deel van Zuid-Korea af. Afdelingen van verschillende ziekenhuizen, waaronder het Beatrixziekenhuis in Gorinchem, Maasstadziekenhuis in Rotterdam en het OLVG in Amsterdam zijn gesloten geweest na positieve SARS-CoV-2 testen bij patiënten of medewerkers om verdere besmettingen te voorkomen. Diagnostiek van SARS-CoV-2 is nu, naast ErasmusMC en RIVM, mogelijk in 12 opschallingslaboratoria. Daarnaast worden ook nog andere laboratoria in staat gesteld de diagnostiek van SARS-CoV-2 in huis te halen. Er dreigt bij diverse laboratoria schaarste aan materialen die nodig zijn voor de diagnostiek. Dit betreft niet alleen de COVID-19 diagnostiek, maar kan alle moleculaire diagnostiek raken. Vanuit de NVMM is hierover ook al aan de microbiologische laboratoria bericht (dd 4/3/2020). Inhoudsdeskundigen hebben een advies opgesteld over het gebruik van maskers bij patiënten met COVID-19. Op basis van de huidige kennis over SARS-CoV-2 biedt een FFP1-masker voldoende bescherming voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19. Uitzondering hierop zijn handelingen waarbij het bekend is dat veel aerosolen kunnen ontstaan zoals bijv. bronchoscopie, intubatie en handelingen die hoesten induceren. Hiervoor wordt een FFP2-masker geadviseerd. Aangezien op de intensive care de ernstig zieke patiënten, met waarschijnlijk ook een hoge virusload, zijn opgenomen en frequent



Figuur 1. Aantal COVID-19 meldingen per gemeente (waar de patiënt woont) 2020) N=77, van 5 patiënten is de woonplaats nog onbekend. Bron: RIVM





Surveillance activiteiten CIb in eerste fase

- Vaststellen/bijstellen casus definitie
 - specifiek syndroom
- Organiseren meldplicht
 - arts/Lab ->GGD ->RIVM (->ECDC en WHO)
 - inrichten on-line database voor meldingsplichtige ziekten
- Organiseren diagnostiek en diagnostiek richtlijnen
- RIVM/NIVEL eerstelijns surveillance



Surveillance output

- OMT
- Ministerie van VWS
- Response Teams
- Signaleringsoverleg
- Algemeen publiek - Website
- Internationaal (ECDC / WHO)



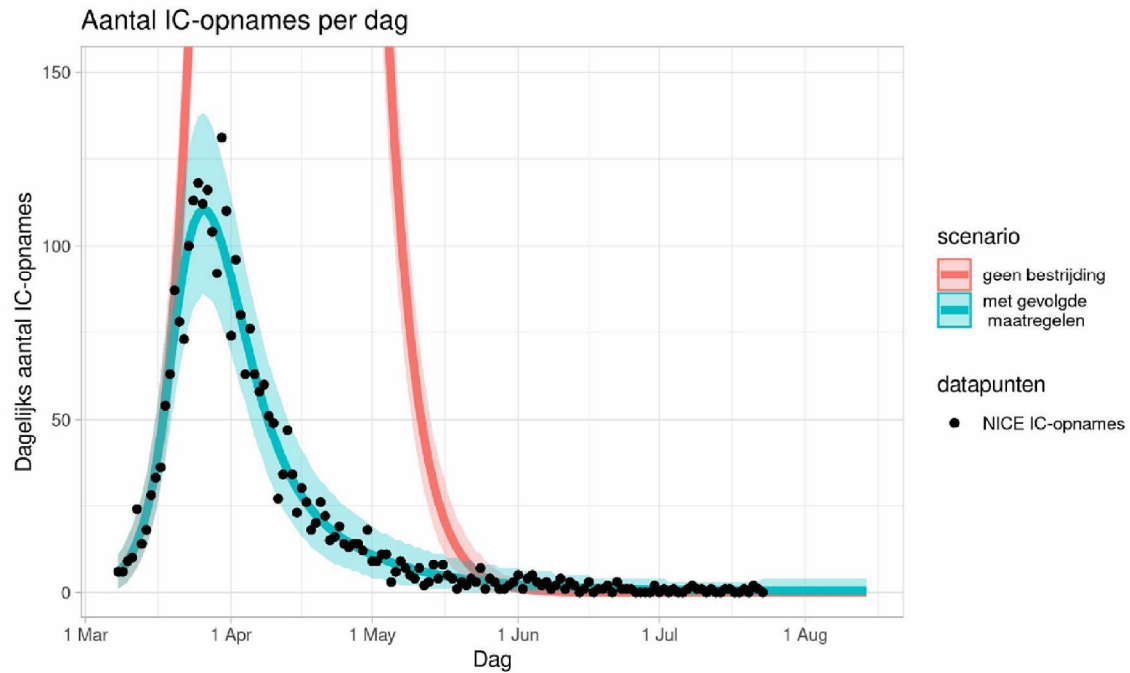
Van data naar actie...

- Data binnenhalen en opschonen
- Analyses
 - Beschrijvende analyse (tijd, plaats, persoon): 'epi-curves' + duiding
 - Wiskundige modellering
 - > Schatting Reproductiegetal (R_t)
 - > Transmissiemodel: prognoses en scenario-analyses voor effect maatregelen
- Adviezen: OMT en BAO, en 'Catshuis overleg'
- Persconferenties Premier Rutte
- Gemeentelijke interventies





Nieuwe IC-opnames van patiënten met COVID-19



Aantal IC-opnames voorkomen door bestrijding: 36000 (95% interval: 35800 – 36300)
 Gegevens in figuur niet gecorrigeerd voor rapportagevertraging



Welke mensen werken aan de surveillance?

- Buiten RIVM
 - Arts / lab
 - GGD
- Binnen RIVM
 - Laboratoria
 - Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
 - Epidemiologie
 - > Epidemiologen
 - > Data-managers
 - > R programmeurs
 - Communicatieafdeling



Uitbreiding gegevensbronnen

- Infectieradar
- GGD teststraten: CoronIT
- Bron- en contactonderzoek
- Rioolsurveillance
- Gedragsmonitor
- Seroprevalentiestudies
- Ziekenhuiscapaciteit en bezetting
 - NICE, LCPS, 2twenty4...



Output van RIVM COVID-19 surveillance

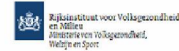
- De 'pdf' op de website + nieuwsbericht: iedere dinsdag

The screenshot shows the RIVM website interface. At the top, there is a navigation bar with the RIVM logo and the text 'Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu' and 'Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport'. Below this is a search bar and a navigation menu with options like 'Onderwerpen', 'Over RIVM', 'Internationaal', and 'Publicaties'. The main content area features the title 'Wekelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland' and a brief description: 'Hier kun je de epidemiologische situatie van COVID-19 in Nederland van 8 september 2020 downloaden. Dit document wordt elke dinsdag bijgewerkt met nieuwe informatie.' There is a yellow button labeled 'Archief weekrapportages vanaf 7 juli 2020' with a right-pointing arrow. Below this, a PDF document is listed with the title 'Wekelijkse update epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland' and a size of 'PDF | 1.57 MB'. At the bottom, there is a section titled 'Deel deze pagina' with social media sharing icons for Facebook, Twitter, LinkedIn, WhatsApp, and E-mail.



Inhoudsopgave

	Pagina
1 Samenvatting COVID-19 meldingen van de GGD'en vanaf 27 februari 2020	3
2 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 6 juli 2020	4
3 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen aan de GGD'en	9
3.1 Aantal COVID-19 meldingen per provincie in de afgelopen week	9
3.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente in de afgelopen twee weken	10
4 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten in de afgelopen week	13
5 Reishistorie van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week	15
6 Setting van mogelijke besmetting van bij GGD'en gemelde COVID-19 patiënten vanaf 6 juli 2020 en in de afgelopen week	16
7 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen en woonzorgcentra vanaf 6 juli 2020	18
8 Bron- en contactonderzoek van COVID-19 meldingen aan de GGD'en	20
8.1 Resultaten uit bron- en contactonderzoek	20
9 SARS-CoV-2 testen afgenomen door de GGD'en vanaf 1 juni	22
10 Schattingen en berekeningen	28
10.1 Schatting van het aantal besmettelijke personen gebaseerd op gegevens t/m 4 september 2020	28
10.2 Het reproductietotaal R gebaseerd op gegevens t/m 4 september 2020	29
11 COVID-19 gegevens uit overige bronnen	31
11.1 SARS-CoV-2 laboratoriumtestis op basis van de virologische dagstaten	31
11.2 Nivel/RIVM huisartsen peilstatie surveillance: respiratoire infecties bij personen met griepachtige klachten of acute luchtweginfecties	35
11.3 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care	37
11.4 Totale sterfte in Nederland t/m 26 augustus 2020	39
12 COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020	40
12.1 COVID-19 meldingen aan de GGD'en vanaf 27 februari 2020	40
12.2 Regionale overzichten van COVID-19 meldingen vanaf 27 februari 2020	47
12.2.1 Aantallen COVID-19 meldingen per provincie vanaf 27 februari 2020	47
12.2.2 Kaarten met COVID-19 meldingen per gemeente vanaf 27 februari 2020	48
12.3 Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten vanaf 27 februari 2020	51
12.4 Ondersliggende aandoeningen en/of zwangerschap bij overleden COVID-19 patiënten jonger dan 70 jaar vanaf 27 februari 2020	53
12.5 Surveillance van COVID-19 in verpleeghuizen in Nederland	54
12.6 Surveillance van COVID-19 onder zorgmedewerkers	56
12.7 COVID-19 opnames op de verpleegafdeling en de intensive care	57



RIVM De zorg voor morgen begint vandaag

[Onderwerpen](#)
[Over RIVM](#)
[Internationaal](#)
[Publicaties](#)

Home > Nieuws > Stijging aantal nieuwe COVID-19-meldingen

Stijging aantal nieuwe COVID-19-meldingen

Publicatiedatum 08-09-2020 11:14:10



Afgelopen week meldden GGD'en 5.427 nieuwe personen die positief testten op COVID-19. Daarmee is het aantal nieuw gemelde personen met een positieve testuitslag veel hoger dan de week hiervoor (3.597 personen). In het hele land nam het aantal positief geteste mensen toe. De grootste stijging was te zien in Zuid-Holland en Noord-Holland.

In alle leeftijdscategorieën is een stijging zichtbaar (zie figuur 1a). Verdeeld naar leeftijd, zien we de grootste stijging in

Zie ook

- Actuele informatie over het nieuwe coronavirus (COVID-19)
- Ontwikkeling COVID-19 in grafieken

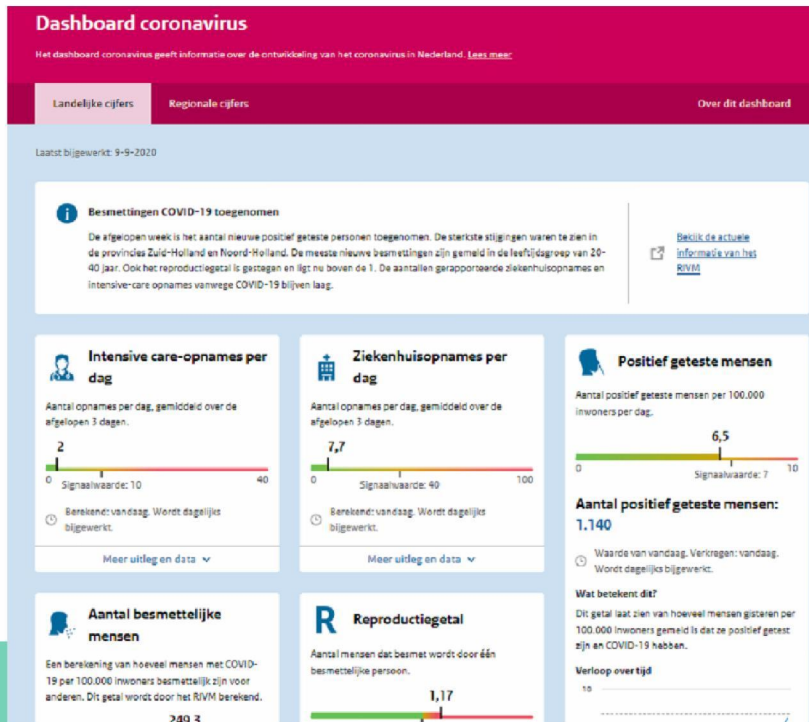
This news in English

- Increase in number of newly reported COVID-19 infections



Output van RIVM COVID-19 surveillance

- Rijksoverheid Dashboard: Landelijk, Veiligheidsregio, Gemeente





Output van RIVM COVID-19 surveillance

- Technische briefing 2e Kamer door

5.1.2e





De uitdagingen van surveillance

Surveillance is both a science and **an art**.

The **science of surveillance** entails applying epidemiological methods to understand the distribution of diseases in populations over time.



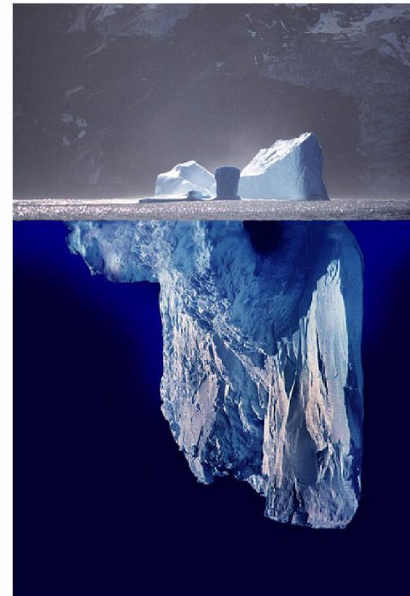
The **art of surveillance** is interpreting the findings.





De uitdagingen van surveillance in een pandemie

- Toenemend aantal data-bronnen, vaak niet gevalideerd
 - geïntegreerde duiding vergt veel ervaring
 - verschillende vertraging t.o.v. moment besmetting
- Data is topje van de ijsberg
 - welk topje hangt af van gedrag mensen
- Inzicht in infectie (i.t.t. ziekte) is essentieel
 - Voor prognose en bestrijding
 - Moeilijk want groot deel asymptomatisch
- Enorme tijdsdruk
 - Pandemie verandert snel
 - Media en overheid willen snel veel info
 - Politieke belangen, overspannen beloftes
- Je zit zelf ook in de pandemie





Voorbeeld

- Makkelijk:
 - Het aantal testen neemt niet af, maar het % positieve testen wel:
Afname!
 - Het aantal testen neemt niet toe, maar het % positieve testen wel:
Toename!
- Maar wat als:
 - Aantal testen neemt af en % positieve testen ook
 - Aantal testen neemt af en % positieve testen neemt toe



Sentinel surveillance *versus* test-and-trace

- Huisartspeilstations
 - Gestandaardiseerd testen van aantal mensen met IAZ
 - Slechts <1% van NI gedekt
- Beleid gericht op 'eliminatie'
 - Zoveel mogelijk testen, en dan BCO
 - Testbereidheid en capaciteit beperkende factoren



Regionale surveillance

- Verantwoordelijkheid GGD
- GGD valt onder verantwoordelijkheid Gemeente
- Geen centrale afstemming op epidemiologisch niveau
- Weinig locale epidemiologische capaciteit voor duiding
- Rol GGDGHOR?
- Wildgroei aan dashboards



Vooruitblik surveillance

- COVID-19 vaccin
 - surveillance om vaccinatieprogramma te evalueren
- Rapid tests
 - Door professional of patiënt zelf?
 - Wat is de benodigde sensitiviteit?
 - Hoe is de beschikbaarheid?
 - Hoe uitslagen te registreren voor surveillance?
- Testen van asymptomaten?



Herfst en winter...

- Toename verspreiding SARS-CoV-2 aannemelijk
- Toename acute respiratoire klachten door andere verwekker ook
 - Testen van representatief deel zal erg moeilijk worden, tenzij op grote schaal rapid tests beschikbaar



Onderzoek



Modellering

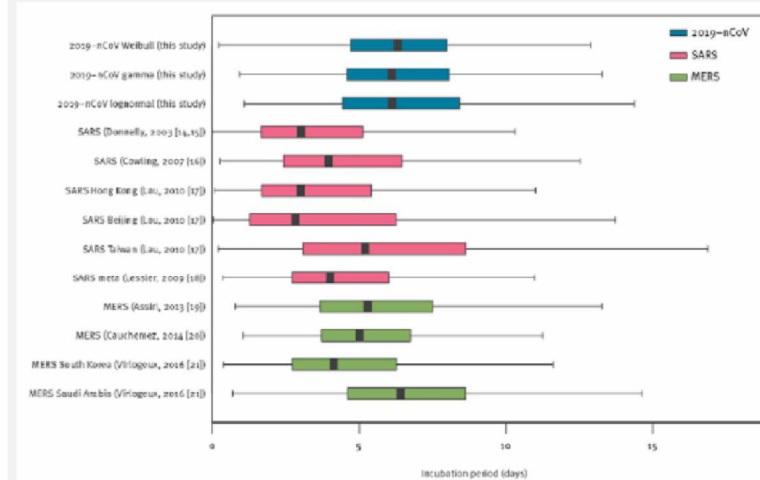
- Wat zijn de *key epidemiological parameters* voor het nieuwe virus?
- Incubatietijd
 - Case definitie
 - Duur quarantaine periode
- 88 reizigers geïnfecteerd met SARS-Cov-2 na terugkeer uit Wuhan
 - 20-29 januari
 - Chinese websites - *provincial centres of disease control*
- Verdeling van de incubatietijden



Modelling

- Mean incubation period: 6.4 days (95% credible interval: 5.6–7.7),
- Ranging from 2.1 to 11.1 days (2.5th to 97.5th percentile).

Figure 3. Box-and-whisker-plots of estimated incubation periods for coronaviruses from different studies



[Click to view](#)



Modelling

Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J - Eurosurveillance 2020 - 25(5)



Home / Eurosurveillance / Volume 25, Issue 5, 06/Feb/2020 / Article

Rapid communication

Open Access

Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020

Like 0

Download

Jantien A Backer¹, Don Klinkenberg¹, Jacco Wallinga^{1,2}

View Affiliations

View Citation

« Previous Article | Table of Contents | Next Article »

- Abstract
- Full-Text
- Figures & Tables
- References (21)
- Supplementary Material
- Metrics/Cited By
- Related Content

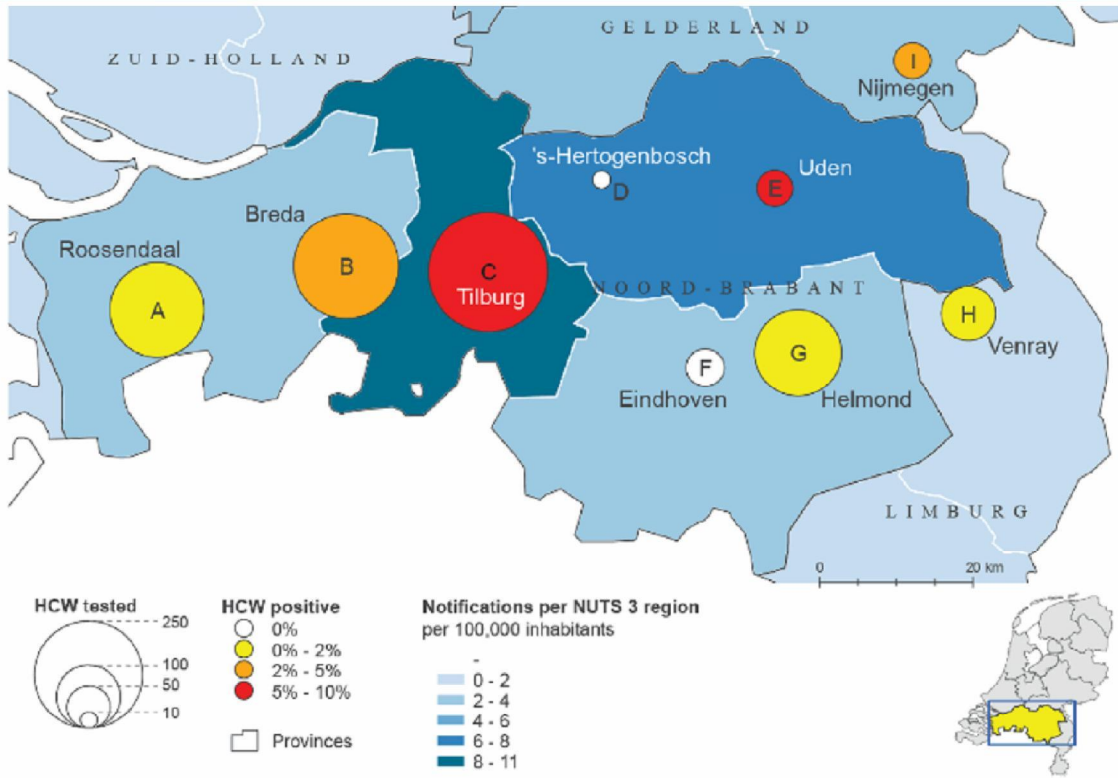
A novel coronavirus (2019-nCoV) is causing an outbreak of viral pneumonia that started in Wuhan, China. Using the travel history and symptom onset of 88 confirmed cases that were detected outside Wuhan in the early outbreak phase, we estimate the mean incubation period to be 6.4 days (95% credible interval: 5.6–7.7), ranging from 2.1 to 11.1 days (2.5th to 97.5th percentile). These values should help inform 2019-nCoV case definitions and appropriate quarantine durations.





Onderzoek naar community transmission

- OMT 6 maart: onderzoek naar mogelijke community transmission in Noord-Brabant
- Focus op HCW in ziekenhuizen in Noord-Brabant
 - Relatief eenvoudig
 - Snel
 - Voldoende aantallen met milde respiratoire klachten en zonder bekende epidemiologische link
 - Belang ziekenhuis





Community transmission

- HCW in 9 ziekenhuizen
- 4.1% (0-9.5%)
 - 4.2% Breda
 - 5.6% Uden
 - 9.5% Tilburg

RAPID COMMUNICATION

Rapid assessment of regional SARS-CoV-2 community transmission through a convenience sample of healthcare workers, the Netherlands, March 2020

Chantal B. Reusken^{1,2}, Anton Bulting³, Chantal Bleeker-Rovers⁴, Bram Diederens⁵, Mariëtte Hooiveld⁶, Ingrid Friesema⁷, Marlon Koopmans⁸, Titia Kortbeek⁹, Suzanne PM Lutgens⁸, Adam Meijer⁸, Jean-Luc Murk⁹, Ilse Overdewest⁹, Thera Trienekens¹⁰, Aura Timen¹¹, Wouter Van den Bijllaardt¹², Jaap Van Dissen¹³, Arianne Van Gageldonk-Lafeber¹, Dewi Van der Vegt¹², Peter C Wever¹³, Wim Van der Hoek¹², Jan Kluytmans¹³

1. Centre for Infectious Disease Control, National Institute for Public Health and the Environment, Bilthoven, the Netherlands
2. These authors contributed equally to this work
3. Elisabeth-Tweesteden hospital, Tilburg and Waalwijk, the Netherlands
4. Radboudumc, Nijmegen, the Netherlands
5. Bravis hospital, Rosendaal and Bergen-op-Zoom, the Netherlands
6. Nivl, Netherlands institute for health services research, Utrecht, the Netherlands
7. Erasmus MC, Rotterdam, the Netherlands
8. Jeroen Bosch Hospital, 's-Hertogenbosch, the Netherlands
9. Catharina hospital, Eindhoven, the Netherlands
10. VieCuri hospital, Venlo, the Netherlands
11. Amphia hospital, Breda, the Netherlands
12. Elkerliek hospital, Helmond, the Netherlands
13. Bernhoven hospital, Uden, the Netherlands

Correspondence: Chantal Reusken (chantal.reusken@rivm.nl)

Citation style for this article:
Reusken Chantal B, Bulting Anton, Bleeker Rovers Chantal, Diederens Bram, Hooiveld Mariëtte, Friesema Ingrid, Koopmans Marlon, Kortbeek Titia, Lutgens Suzanne PM, Meijer Adam, Murk Jean-Luc, Overdewest Ilse, Trienekens Thera, Timen Aura, Van den Bijllaardt Wouter, Van Dissen Jaap, Van Gageldonk-Lafeber Arianne, Van der Vegt Dewi, Wever Peter C, Van der Hoek Wim, Kluytmans Jan. Rapid assessment of regional SARS-CoV-2 community transmission through a convenience sample of healthcare workers, the Netherlands, March 2020. Euro Surveill. 2020;25(12):pii=2000334. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000334>

Article submitted on 16 Mar 2020 / accepted on 25 Mar 2020 / published on 26 Mar 2020

- Community transmissie in Noord-Brabant → regionale maatregelen
 - zelf-isolatie bij luchtwegklachten
 - geen bijeenkomsten met >1000 personen
- Later omgezet tot landelijke maatregelen

Reuskens et al. *Euro Surveill.* 2020;25(12):pii=2000334.
<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.12.2000334>



FFX – *onderzoek in gezinnen*

- Doel: snel klinische, epidemiologische en virologische kenmerken te verzamelen van een relatief klein aantal patiënten en hun contacten
- Gebaseerd op 'slapend' – RIVM/METC-protocol 'Study on avian or new influenza virus in humans' en protocollen van WHO
- Patiënten gemeld bij GGD-regio Utrecht met laboratorium-bevestigde SARS-CoV-2 infectie
 - gezin met kinderen

5.1.2e

5.1.2e

et al.



Afnameprotocol

	onderzoeksdag														week		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15-21	4-6	
basisvragenlijst	x																
klachtendagboekje*		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
afrondende vragenlijst																	x
bloedafname	x														x		x
neus-keelwab†	x														x		
mondvloeistof	x														x		x
fecesmonster	x														x		x
neus-keelwab (optioneel) ◊			x			x			x				x				

* De patiënt bij wie COVID-19 is bevestigd vult iedere dag een klachtendagboek in.

De gezinsleden wordt gevraagd dit iedere 3 dagen in te vullen.

† Afname van neus-keelwab op dag 1 geldt niet voor de bevestigde COVID-19-patiënt.

◊ Optionele neus-keelwab iedere 3 dagen is alleen voor deelnemers van 16 jaar en ouder.



FFX

- Inclusie
 - lab bevestigde patiënten (≥ 16 jaar)
 - gezin met kinderen 1-18 jaar
- Exclusie
 - kinderen < 1 jaar
 - ziekenhuisopname
- 23 maart – 16 april
- 54 gezinnen
 - 239 deelnemers, van wie 185 gezinsleden
 - gezondheidswerkers



FFX

- Exclusie: ontbreken van PCR-uitslagen en vragenlijsten op dag 1
- 227 deelnemers
 - 174 gezinsleden
 - > 67 volwassenen
 - gemiddelde leeftijd 42 jaar
 - > 107 kinderen
 - Gemiddelde leeftijd van 10 jaar (range: 1-16)
- PCR en serologische uitslagen
 - 1^e huisbezoek
 - vervolfbezoek na 2-3 weken (mediaan 16 dgn range: 14-22)



FFX

<u>leeftijdscategorie</u>	<u>N</u>	<u>positieve uitslag PCR</u> <u>n (%)</u>	<u>Ct-waarde*</u> <u>mediaan (uitersten)</u>
uitslagen op onderzoeksdag 1			
1-5 jaar	19	2 (10)	31,2 (26,7-35,7)
6-11 jaar	44	7 (16)	25,1 (20,2-34,5)
12-17 jaar	44	15 (34)	28,2 (18,2-35,6)
18-45 jaar	36	10 (28)	32,4 (20,7-36,0)
> 45 jaar	31	13 (42)	28,9 (20,6-36,3)
uitslagen na 2-3 weken			
1-5 jaar	19	1 (5)	32,7
6-11 jaar	39	1 (3)	30,0
12-17 jaar	43	7 (16)	33,9 (30,9-35,3)
18-45 jaar	36	4 (11)	35,1 (28,8-36,2)
> 45 jaar	31	7 (23)	33,6 (28,5-35,7)

Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D5140



PCR uitslag en symptomen

174 gezinsleden:

- 45% symptomen op dag 1
- 59% symptomen in 14 voorgaande dagen

Gezinsleden met positieve PCR op dag 1:

	<18 years	≥18 years
Symptoms day 1	46%	87%
Symptoms previously 14 days	67%	91%
≥2 respiratory symptoms* day 1	13%	52%
≥2 respiratory symptoms* previously 14 days	25%	78%

*sore throat, cough, breathing pain, shortness of breath, common cold, mucus cough



FFX

Serologische uitslagen

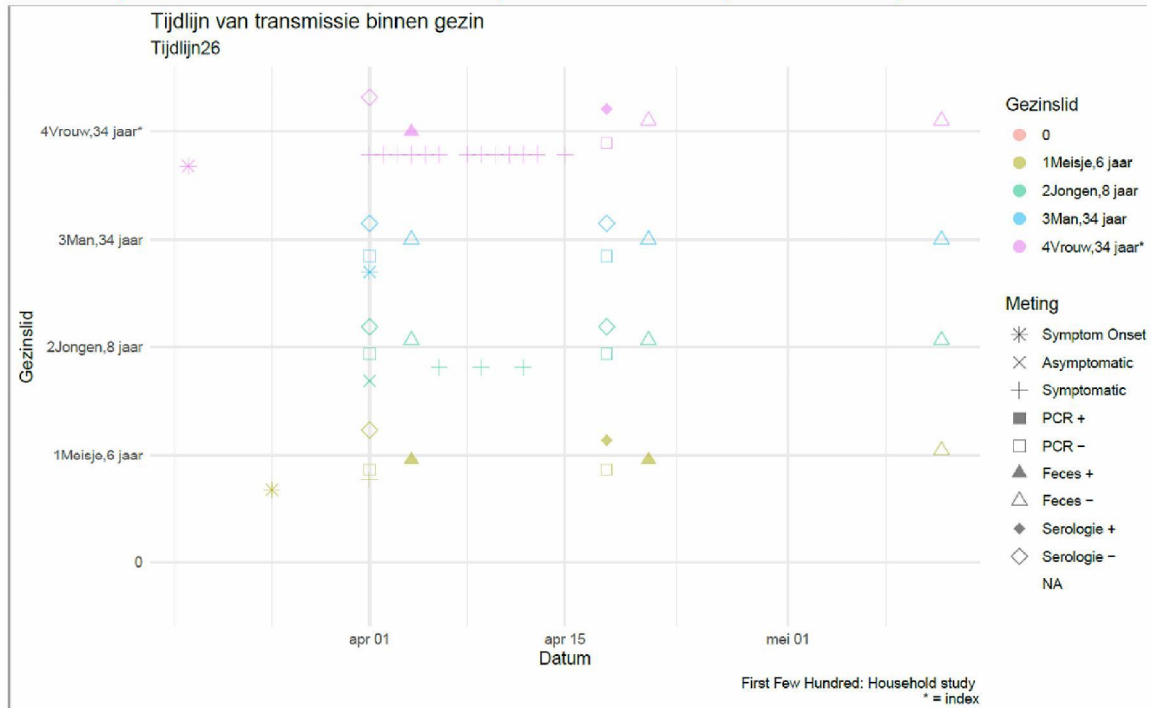
leeftijdscategorie	positieve uitslag op dag 1	positieve uitslag na 2-3 weken
	n/N (%)*	n/N (%)
1-5 jaar	0/19 (0)	3/14 (21)
6-11 jaar	0/39 (0)	4/31 (13)
12-17 jaar	4/43 (9)	12/38 (32)
18-45 jaar	4/35 (11)	11/35 (31)
> 45 jaar	6/31 (19)	13/30 (43)

* Van onderzoeksdag 1 waren er in totaal 167 uitslagen beschikbaar en van serum dat 2 tot 3 weken later was afgenomen in totaal 148 uitslagen.

Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D5140



Family members as possible primary case?





Conclusion

- Within included households children <12 years less frequently PCR and serologically positive than older children and adults
- Within this study no indications that a child <12 was the first case within a household
- Results match with international studies and surveillance data

Critical notes:

- Study performed during school closure
- Many index cases were health care workers



Hoe verder?

- Inclusie middels lab.bevestigde kinderen ipv volwassenen
- Exclusie als volwassenen al eerder positief is


De rol van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2

Wim van der Hoek, et al.

Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D5140

ONDERZOEK

DISCLAIMER

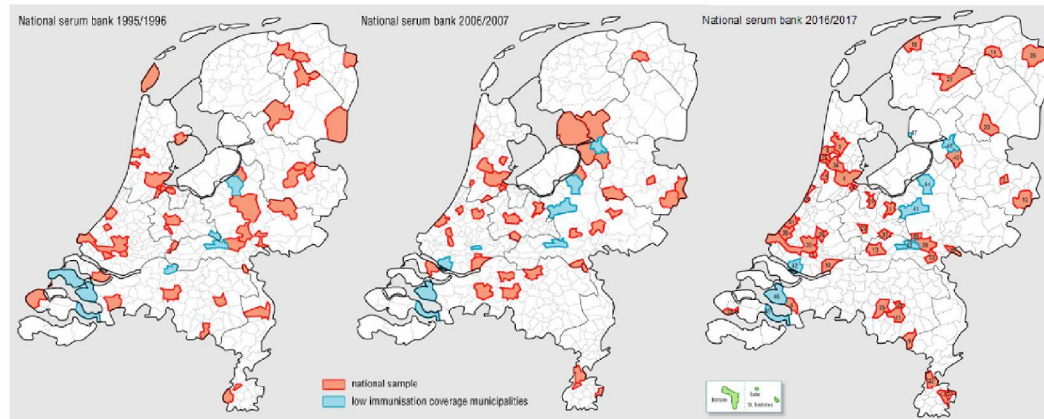
 Onafhankelijke informatie is niet gratis. Het NTvG investeert veel geld om het hoge niveau van haar artikelen te waarborgen, door een proces van peer-review en redactievoering. Het NTvG kan alleen bestaan als er voldoende betaalde abonnementen zijn. Het is niet de bedoeling dat onze artikelen worden verspreid zonder betaling. Wij rekenen op uw medewerking.

De rol van kinderen in de transmissie van SARS-CoV-2

Wim van der Hoek, Jantien A. Backer, Rogier Bodewes, Ingrid Friesema, Adam Meijer, Roan Pijnacker, Daphne F.M. Reukers, Chantal Reusken, Inge Roof, Nynke Rots, Margreet J.M. te Wierik, A.B. (Rianne) van Gageldonk-Lafeber, C.H.F.M. (Toos) Waegemaekers en Susan van den Hof



Serosurveillance in NL: PIENTER* studies



*PIENTER='Peiling Immunisatie Effect Nederland ter Evaluatie van het Rijksvaccinatieprogramma'

- 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e *et al*



Design PIENTER-3 and PICO

- **PIENTER-3 (pre-pandemic samples)¹:**
 - Nationwide sample of the Dutch population (2016/2017) to look into protection against vaccine-preventable diseases
 - Two-stage cluster design: six regions, comprising 49 randomly assigned municipalities (including low-vaccination coverage)
 - Biobank (including pre-sera) of 7,600 participants
 - N=6,102 participants (80%) gave consent to be approached in the future

- **PIENTER-Corona (PICO): Prospective serosurveillance study of SARS-CoV-2 in the general population of the Netherlands**
 - **Round 1 (PICO1)²:** N=3,207 (aged 2–90y) provided a self-collected fingerstick blood sample and filled out an online questionnaire on risk factors, beginning of April, 2020



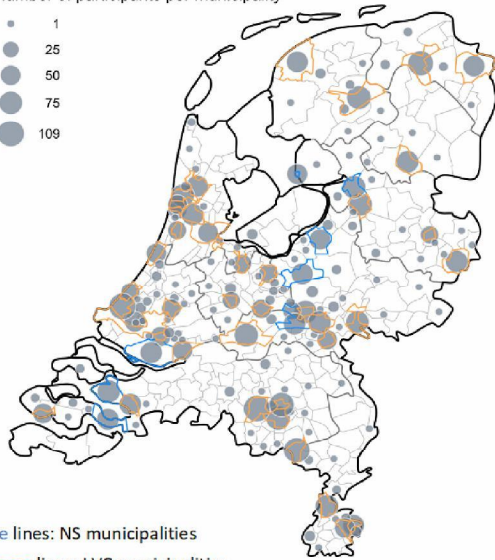
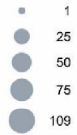
¹ Vos RA & Verberk JDM, et al. *BMC Inf Dis* (2019)

² Vos RA, et al. (under review)



PICO1 – April, 2020

Number of participants per municipality

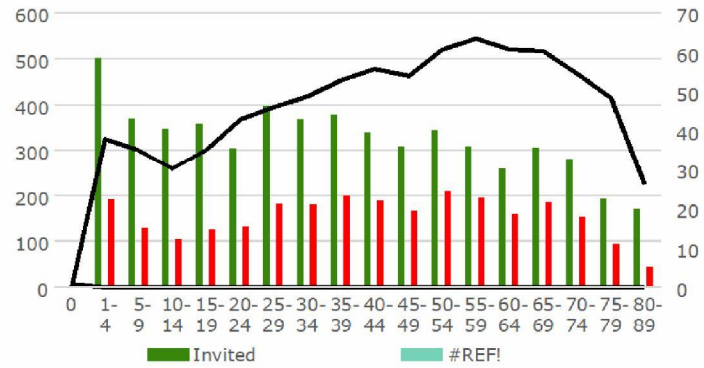


Blue lines: NS municipalities

Orange lines: LVC municipalities

Dots represent participants per municipality

Response, by age groups (in NS)

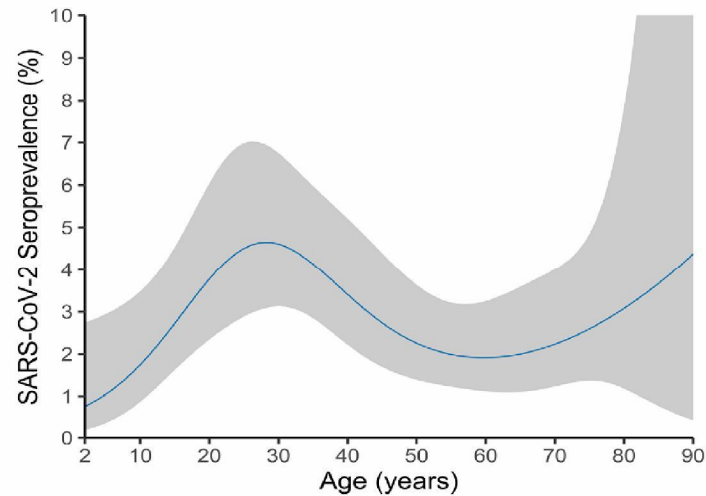




PICO1 - Main findings (1)

- Overall seroprevalence in NS: **2.8% (2.0-3.7)** -> i.e., half a million inhabitants)
 - > no differences between sexes or ethnic background
 - > regionally ranging between 1.3-4.0% (in line with hospitalizations)

NS sample





PICO1 – Main findings (2)

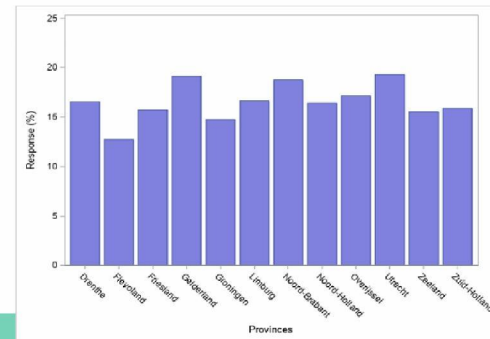
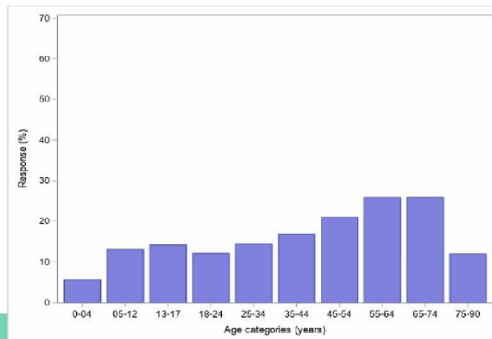
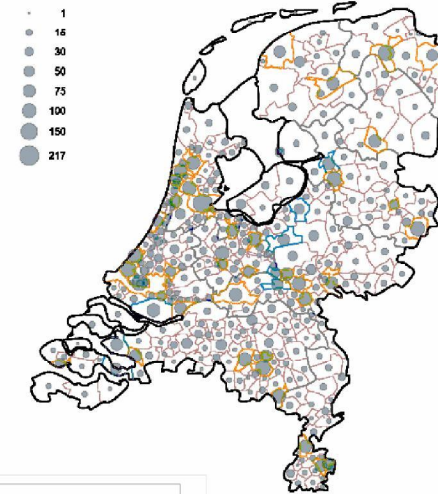
- Antibody concentrations in seropositive persons were significantly higher in those with **fever or dyspnea** in contrast to those without ($p=0.01$ and $p=0.04$, respectively).
- **Anosmia/ageusia** was the most discriminative symptom between seropositive (53%) and seronegative persons (4%, $p<0.0001$).



PICO2 – June, 2020

- **Longitudinal measures:**
 - PICO2-NS sample: n=2,323 (87% of PICO1-NS)
 - PICO2-LVC sample: n=500 (87% of PICO1-LVC)
- Besides the NS and LVC sample an additional sample was included in PICO2 to enhance the geographical spread (sampling across the NL and all ages)
PICO2-PLUS: n=4,614 (17.1% of 27,053 invited)

Number of participants per municipality, PICO2

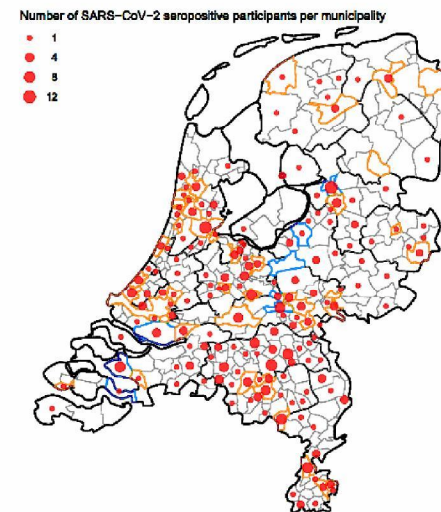




PICO2 – June, 2020

- **Preliminary analyses:**

- Overall seroprevalence in the Netherlands: **4.1% (3.4-4.9)**
 - No significant difference between sexes
- Differences between regions are more noticeable (e.g., Southwest vs. North) as well as between age groups (e.g., children remain low vs. higher seroprevalence in young adults)
- Further analysis are pending and will be shared a.s.a.p.



PICO3 – Sept/Oct, 2020



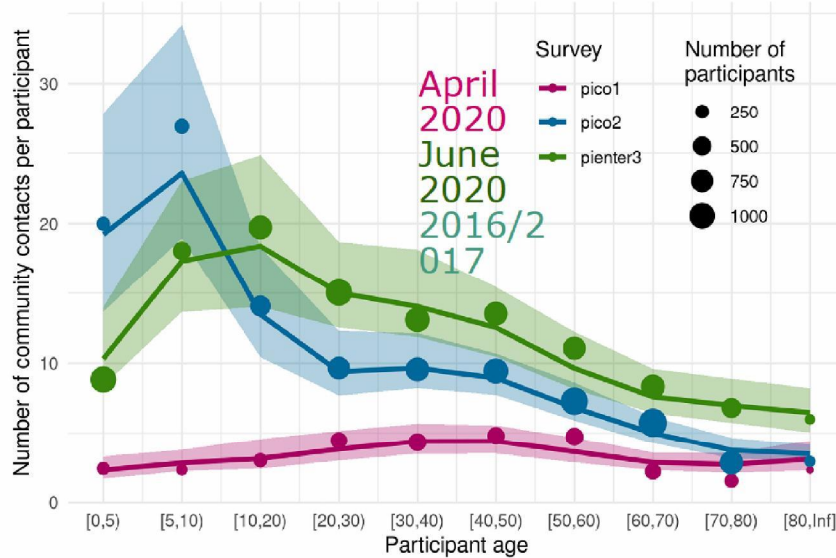
Pico contact survey

- PRELIMINARY RESULTS!

- 5.1.2e



Contact survey preliminary results



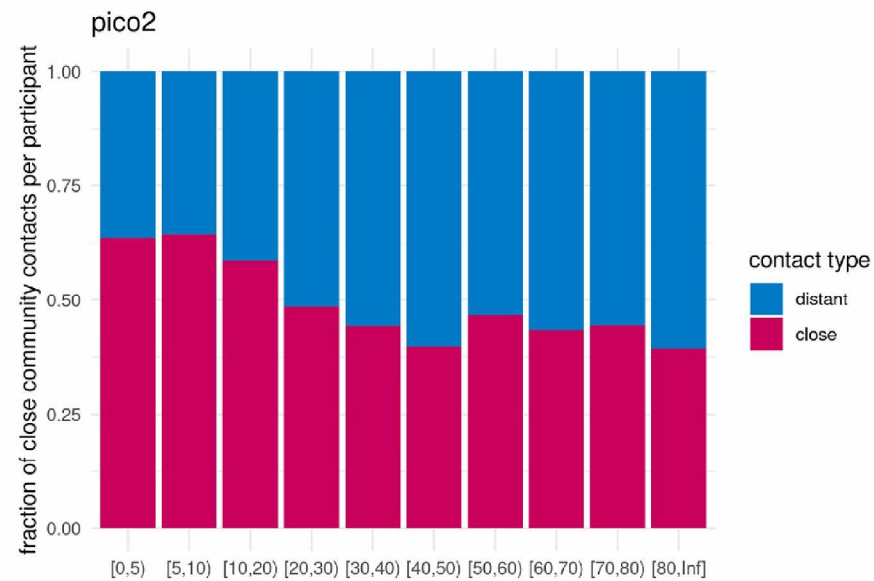
Survey question: with how many persons (of which age group) outside your household did you have contact (= face-to-face conversation) yesterday?

During physical distancing (pico1) number of contacts were greatly reduced over all age classes.

After relaxing the measures (pico2) number of contacts still less than pre-corona (pienter3) except for the youngest age classes



Contact survey preliminary results



Additional survey question in pico2: how many close (< 1.5m) and distant contacts (> 1.5m) did you have yesterday?

Around half of the contacts are close contacts, but this fraction decreases with age



Onderzoek op basis van surveillance data



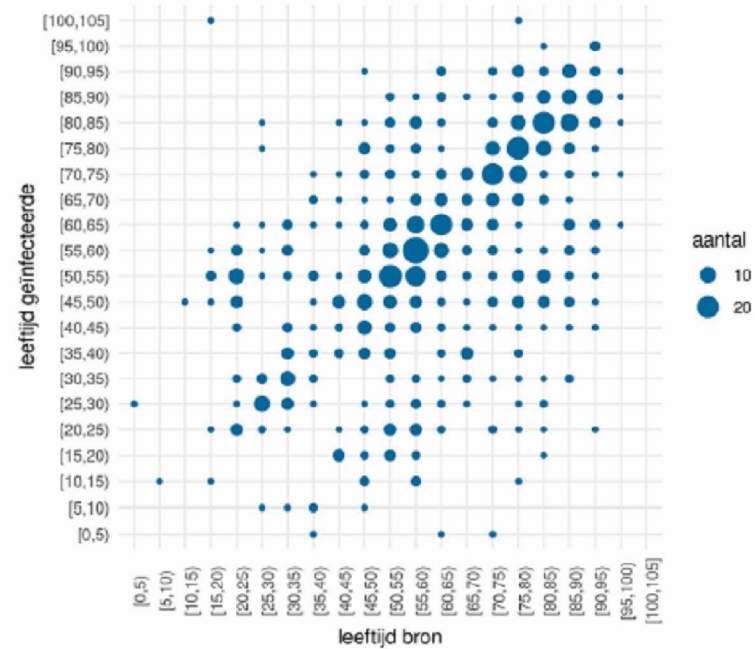
Surveillance data - transmissieparen

- Transmissie binnen gezinnen
 - 5.1.2e
- In Osiris gemelde COVID-19 patiënten
 - Waarschijnlijke bron gemeld?
 - In Osiris geregistreerd is?
 - Transmissiepaar
 - > Zelfde PC6 → transmissie binnen gezin
- Bron- en contactonderzoek (HPZone)
 - Contacten van COVID-19 patiënten
 - > Geregistreerd in Osiris?



Transmissieparen

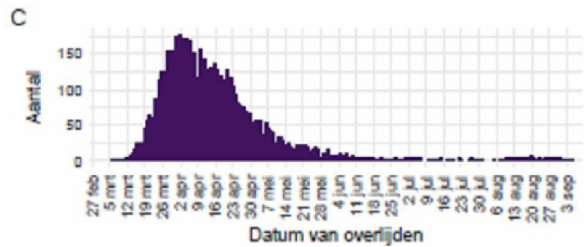
- 732 transmissieparen
 - 693 Osiris
 - 39 HPZone
 - t/m 13 mei
- Vooral transmissies tussen personen van zelfde leeftijd
- Iets mindere mate tussen ouders en kinderen (van alle leeftijden)



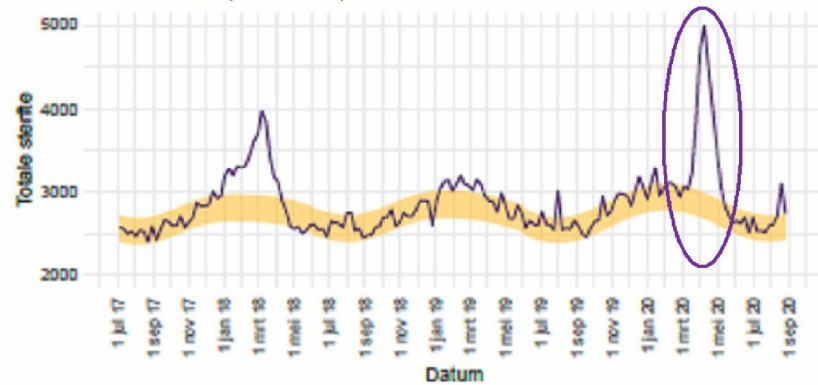
Ned Tijdschr Geneeskd. 2020;164:D5140



Surveillance - mortality



Aantal bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten, naar datum van overlijden.



Figuur 24: Totale sterfte in Nederland t/m 26 augustus. De waargenomen sterfte wordt vergeleken met het aantal overlijdens dat wordt verwacht op basis van voorgaande jaren. Het gele lint in de grafiek toont de sterfte die op dat moment in het jaar wordt verwacht. Binnen 2 weken zijn circa 97% van alle sterfgevallen bekend bij het CBS.



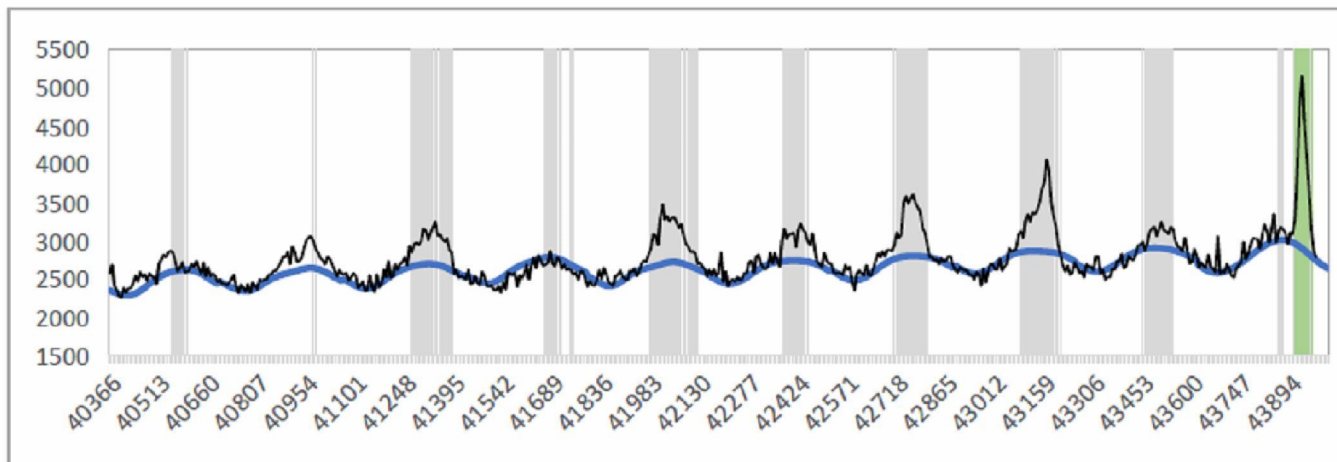
Surveillance - mortality

- Oversterfte tijdens de COVID-19 pandemie

–

5.1.2e

- › Excess mortality during epidemics of influenza and COVID-19
- › Estimating the SARS-CoV-2 infection fatality rate
- › Submitted for publication





Surveillance - mortality

- Excess mortality monitoring is crucial for timely estimates of disease burden of influenza and COVID-19.
- It complements laboratory-confirmed COVID-19 death reports, and allows comparisons between epidemics

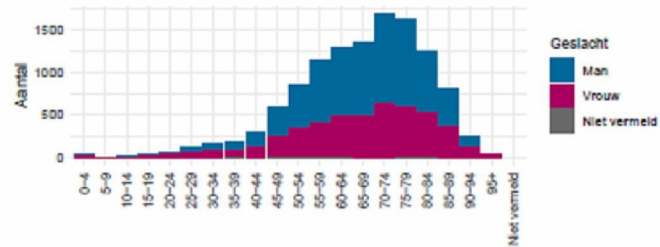


Surveillance data – man/vrouw verschillen

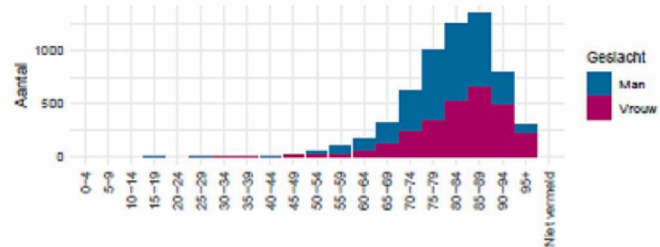
- Geslachtsverschillen in de meldingen van COVID-19

– 5.1.2e

Figuur 8. Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde in het ziekenhuis opgenomen COVID-19 patiënten



Figuur 9. Leeftijdverdeling en man-vrouwverdeling van bij de GGD'en gemelde overleden COVID-19 patiënten



Bron: Rapport epidemiologische situatie 1 juni 2020



Man/vrouw verschillen

- Mogelijke verklaringen
 - Biologische factoren
 - Immunnologisch [1,2]
 - ACE-II receptor [3,4]
 - Predisponderende comorbiditeiten
 - Gender-gerelateerde factoren
 - Health-seeking behaviour [5]
 - Toepassen preventievoorschriften [6]
 - Leefstijl [7]
 - Beroep

1) Gemmati D. et al. 2020; 2) Klein SL et al. 2016; 3) Gebhard C et al. 2020; 4) Gheblawi M et al. 2020; 5) Thompson AE et al. 2020; 6) Tooher R et al. 2013; 7) who.nl



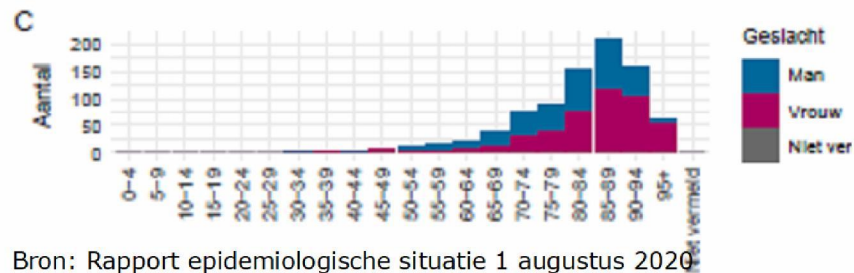
Preliminary results - Baseline

	Cases			Ziekenhuisopnamen		
	Man	Vrouw	p	Man	Vrouw	p
n	14627	14912		7057	4170	
Leeftijd (mediaan [IQR])	71.00 [56.00, 81.00]	78.00 [60.00, 87.00]	<0.001	69.00 [58.00, 77.00]	71.00 [59.00, 79.00]	<0.001
Leeftijd (%)			<0.001			<0.001
0-54	3213 (22.0)	2920 (19.6)		1271 (18.0)	793 (19.0)	
55-69	3814 (26.1)	2432 (16.3)		2359 (33.4)	1167 (28.0)	
70-84	5274 (36.1)	4770 (32.0)		2838 (40.2)	1702 (40.8)	
85+	2326 (15.9)	4790 (32.1)		589 (8.3)	508 (12.2)	
Verpleeghuisbewoner	2745 (18.8)	5582 (37.4)	<0.001	214 (3.0)	254 (6.1)	<0.001
Comorbiditeit (%)			<0.001			<0.001
1 of meer	5530 (60.8)	4696 (60.8)		3565 (64.7)	2189 (68.3)	
Geen	1865 (20.5)	1253 (16.2)		1246 (22.6)	567 (17.7)	
Missing	1694 (18.6)	1777 (23.0)		702 (12.7)	450 (14.0)	
Cardiovasculaire aandoening/hypertensie	2958 (32.5)	2308 (29.9)	<0.001	2013 (36.5)	1026 (32.0)	<0.001
Diabetes	1293 (14.2)	1006 (13.0)	0.025	890 (16.1)	504 (15.7)	0.624
Lever aandoening	63 (0.7)	43 (0.6)	0.309	49 (0.9)	18 (0.6)	0.119
Chronische neuromusculaire aandoening	606 (6.7)	617 (8.0)	0.001	234 (4.2)	144 (4.5)	0.623
Immuundeficiëntie	90 (1.0)	61 (0.8)	0.196	61 (1.1)	33 (1.0)	0.819
Nier aandoening	478 (5.3)	428 (5.5)	0.442	293 (5.3)	203 (6.3)	0.054
Chronische long aandoening	1335 (14.7)	1145 (14.8)	0.827	914 (16.6)	635 (19.8)	<0.001
Maligniteit	628 (6.9)	486 (6.3)	0.115	405 (7.3)	252 (7.9)	0.404
Overige onderliggende aandoening	1099 (12.1)	1103 (14.3)	<0.001	677 (12.3)	545 (17.0)	<0.001

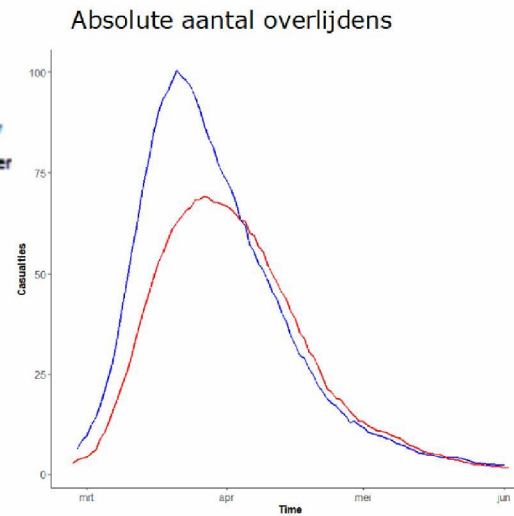


Bevindingen man/vrouw verschillen

- Hogere mortaliteit in mannen in vrijwel alle leeftijdsgroepen
- Niet verklaarbaar door verschil in leeftijd en comorbiditeit
- Variatie over de tijd

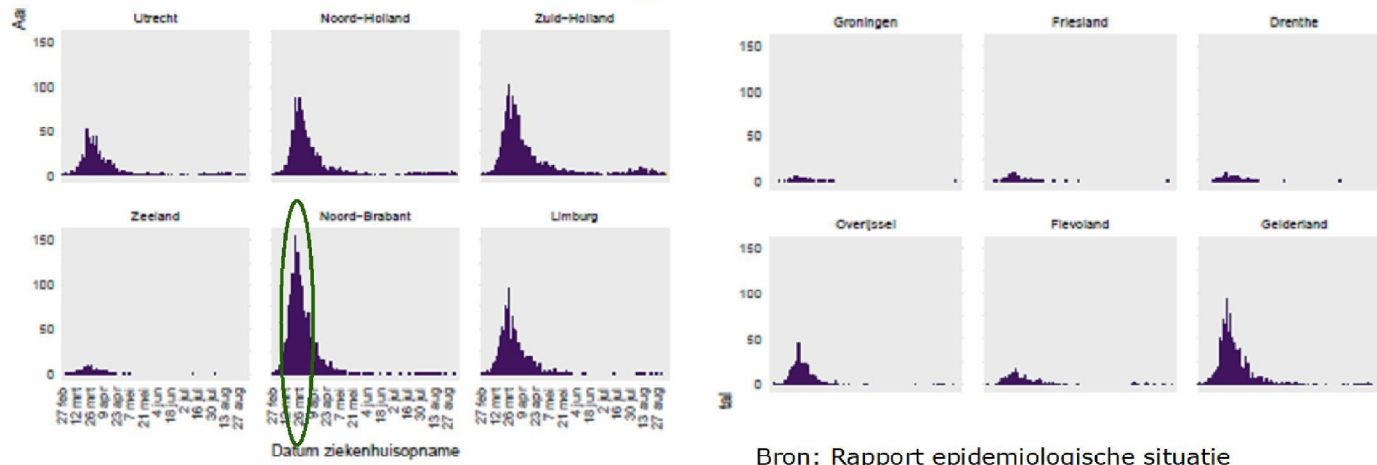


Bron: Rapport epidemiologische situatie 1 augustus 2020
 Leeftijds- en man-vrouwverdeling van bij GGD'en
 gemelde overleden COVID-19 patiënten vanaf 4 mei.





Surveillance data – regionale verschillen



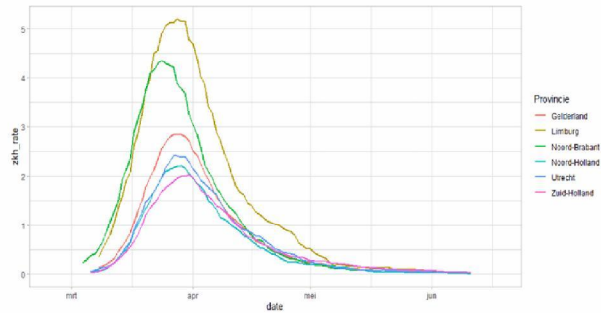
Bron: Rapport epidemiologische situatie
8 September 2020



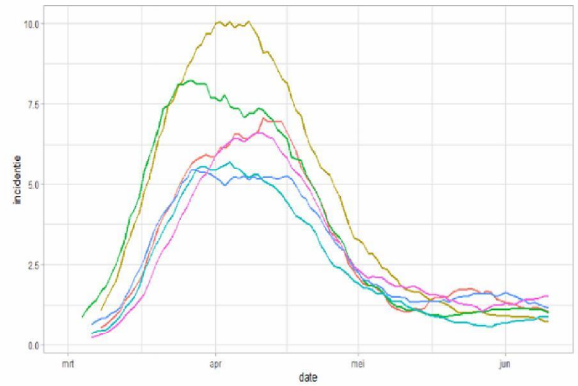
PRELIMINARY RESULTS

5.1.2e

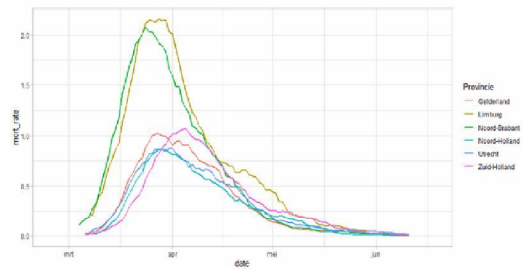
Aantal COVID-19 geïndiceerde ziekenhuisopname per 100.000 inwoners



Aantal nieuwe cases/100.000 inwoners



Mortality rate (COVID-19 related mortality/100.000 inwoners)





Surveillance data – regionale verschillen

- Relatie met veehouderij en luchtkwaliteit
 - Osiris meldingen COVID-19
 - Afstand tot veehouderij
 - Luchtkwaliteit

5.1.2e

ism milieu epidemiologen

Environmental and Resource Economics
<https://doi.org/10.1007/s10640-020-00491-4>



Air Pollution Exposure and Covid-19 in Dutch Municipalities

Matthew A. Cole¹ · Ceren Ozgen^{1,2} · Eric Strobl^{1,3}

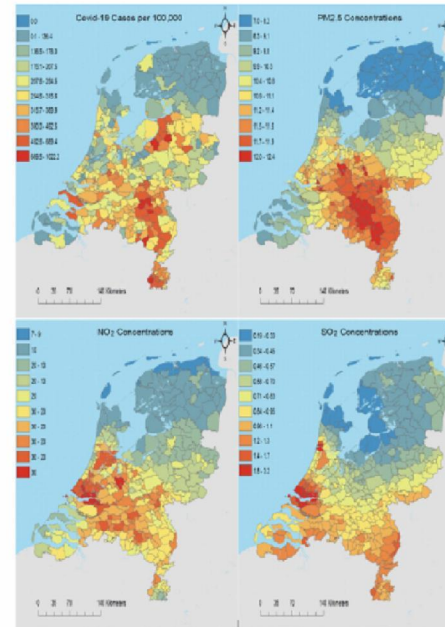



Fig. 1 Covid-19 cases per 100,000 people and annual concentrations of $PM_{2.5}$, NO_2 and SO_2 averaged over the period 2015–19



Surveillance data - infectieradar

- Infectieradar: internet-based syndromic surveillance
- Risk factors for less severe illness
 - 
- Research questions
 - What are the associations between participant characteristics and other factors, and the incidence rate of self-reported COVID-19 syndrome?
 - > Estimation of relative risks of COVID-19 syndrome will help in ascertaining risk factors for susceptibility to infection, exposure to infectious persons, and/or development of symptoms



Methods

- Data collection period: 17 March through 24 May 2020 (weeks 12 to 21). Symptom onset dates to end week 20.
- All participants filled out intake questionnaire: demographic information, lifestyle & related factors, pre-existing medical conditions (eg. asthma, diabetes)
- Every week participants were asked to submit a 'weekly survey'; occurrence of **COVID-19 syndrome** according to case definition:
 - Fever ($\geq 37.5^{\circ}\text{C}$) and/or cough and at least one of these other symptoms: chills, runny or blocked nose, sneezing, sore throat, dyspnea (shortness of breath), headache, muscle/joint pain, chest pain, malaise, loss of appetite, coloured phlegm, watery or bloodshot eyes, nausea, vomiting, diarrhoea, stomach-ache, loss of sense of smell/taste, other



Summary

- We have quantified the relative risks of self-reported (mild) occurrence of COVID-19 symptoms associated with demographic, lifestyle, underlying health conditions and other factors
- Raised RRs could reflect a combination of heightened exposure risk, susceptibility to infection and/or development of symptoms, and propensity to report symptoms
- Low specificity of the syndrome definition is an issue and needs to be addressed
- The COVID-19 syndrome incidence rate declined over the analysis period, more or less consistent with the decline in the notified (severe) case rate (from OSIRIS).



Uitbraakonderzoek



Uitbraakonderzoek

- COVID19 slachthuizen
- Met focus op steekproeven VION
 - GGD: afname swabs
 - RIVM: analyse swabs, vragenlijsten
 - IRAS: omgevingsmonsters
 - EMC Viroscience: analyse omgevingsmonsters, sequencing

–

5.1.2e



Clusters gerelateerd aan voedselindustrie Nederland

Industrie	Bedrijf	Aantal medewerkers	Aantal getest	Positief (%)	Symptomen ja/nee	Actie
Vlees	5.1.5	5.1.5	35	27 (77%)	Alleen symptomatisch	Medewerkers met klachten getest. BCO i.s.m. Duitse collega's. Fabriek bleef open.
			238	18 (8%)	Asymptomatisch, bij navraag enkeling milde klachten	Woonsituatie Velp, doorsneeonderzoek.
Vlees	6.1.5	5.1.5	657	146 (22%)	10% symptomatisch	GGD test alle medewerkers. Whole Genome sequencing gedaan. BCO i.s.m. Duitse collega's. Fabriek werd gesloten.
			44	12 (27%)	Asymptomatisch, bij navraag enkeling milde klachten	Woonsituatie Velp, doorsneeonderzoek.
Vlees	5.1.5	5.1.5	304*	52 (17%)**		GGD test steekproefsgewijs medewerkers (aselecte steekproef)*. Fabriek werd gesloten.
Vlees	5.1.5	5.1.5	118	18 (15%***)	Alleen symptomatisch	2 keurmeesters positief, werken bij 5.1.5 en in 5.1.5 Fabriek dieer open.
			150	26 (17%)		Tweede steekproef
			80	27 (34%)	Asymptomatisch, navraag: 2 klachten	Derde steekproef. Whole Genome sequencing gedaan. Koude ruimte
Vlees	5.1.5	5.1.5	443	30 (6,8%)	Alleen asymptomatisch	Preventieve screening van alle medewerkers (zonder klachten), op vrijwillige basis werden medewerkers getest.

* +57 niet verschenen
 ** 7 NWWA medewerkers

*** -kantoor: allen negatief
 - snij afdeling: 8 van de 19 positief
 - veredelingsafdeling: 6 van de 14 positief
 - inpak afdeling: 3 van de 21 positief

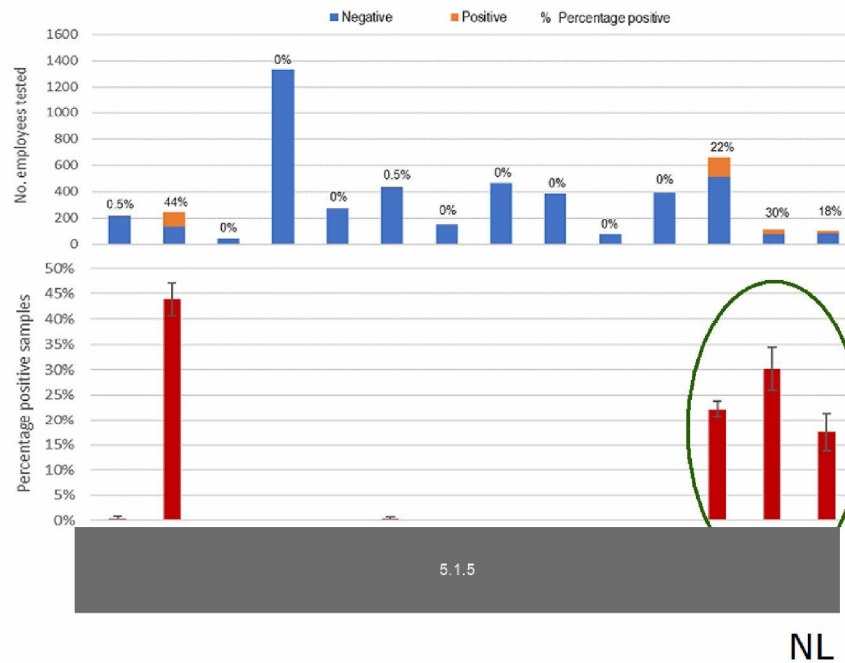


Clusters gerelateerd aan voedselindustrie Nederland

Industrie	Bedrijf	Aantal medewerkers	Aantal getest	Positief (%)	Symptomen ja/nee	Actie
Vis	5.1.5	5.1.5	Niet bekend	48	77% symptomatisch	GGD NOG test n.a.v. cases in IJsselland, medewerkers met klachten getest.
Fruit	5.1.5		32	12 (38%)	Symptomatisch en asymptomatisch	Eerste ring contacten (met klachten, of huis/auto-contact).
			61	7 (12%)	Symptomatisch en asymptomatisch	Screening woningen georganiseerd door uitzendbureau
	5.1.5	5.1.5	208	28 (14%)	Asymptomatisch	Zacht fruit geheel getest, steekproef op afdelingen peer en ochtendploeg. Verspreiding via kantoor en appelpak.
	5.1.5	5.1.5	104	11 (11%)	Asymptomatisch	Alle medewerkers getest. Verspreiding via kantoor en appelpak.
Fruit	Verskillende bedrijven (%) regio Rotterdam/Haaglanden	>1000		16 (2%)		
Bakkerij	5.1.5	5.1.5	10	4 (4%)	Alleen symptomatisch	Bakkerij gelinkt aan 5.1.5 die ook medewerkers bij 5.1.5 heeft.
Noten	5.1.5	5.1.5		15		5.1.5 GGD West Brabant) en 5.1.5 GGD Rotterdam Rijnmond



VION locaties: grote verschillen Dui-NL

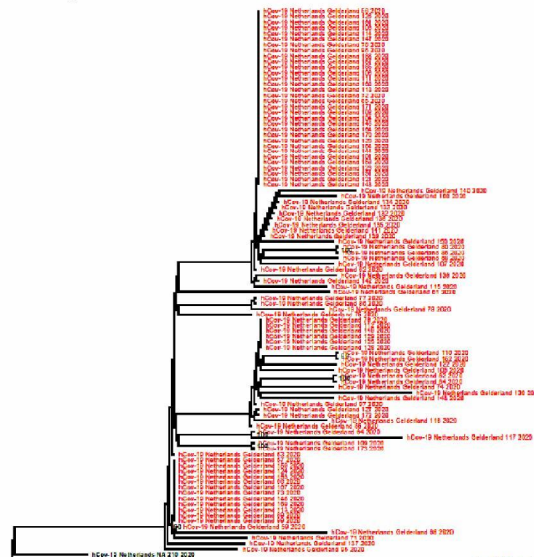




Sequencing

5.1.5

- In 5.1.5 was 22% van de afgenomen testen positief (147/657); 108 sequenties
- 1 groot cluster van 97 sequenties en 2 kleine clusters van 5 en 6 sequenties.
- Er leek geen duidelijke link met woonplaats, uitzendbureau of afdeling.



© EMC



Synthese

- Massaal positief getest / geen tot zeer weinig symptomen
- Veel slachthuizen ism ARBO en GGD maatregelen (en plan van aanpak incl. risk assessment)
- Risicofactoren: moeilijk te scheiden (wonen, vervoer, fabriek); exacte rol fabriek?
- In hoeverre het **sociale netwerk/omstandigheden** een rol spelen is niet duidelijk. Hiervoor zal uitgebreid contactonderzoek en inventarisatie privé contacten en -omstandigheden moeten plaatsvinden.



Toekomstig onderzoek



CONTEST study

Risk factors for acquiring COVID-19 in the general population:
a case-control study

EPI: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
LCI: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
GGD: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
GGD-GHOR

Background

- Further research is needed to identify and assess the risk factors for SARS-CoV-2 among the general public.

Aim:

- To investigate the key risk factors associated with acquiring COVID-19 among individuals who have one or more COVID-19 like symptoms and attend the "testing streets" in the Netherlands.



Methods

Study population

- Individuals in the community attending the “testing streets” in the Netherlands who are experiencing one or more complaints that match that of the disease caused by COVID-19.

Study design

- Test negative case-control study
- Case → person with a respiratory sample positive for SARS-CoV-2
- Control → person with a respiratory sample negative for SARS-CoV-2

Online questionnaire

- Via Formdesk
- To be filled in before participant gets the test result

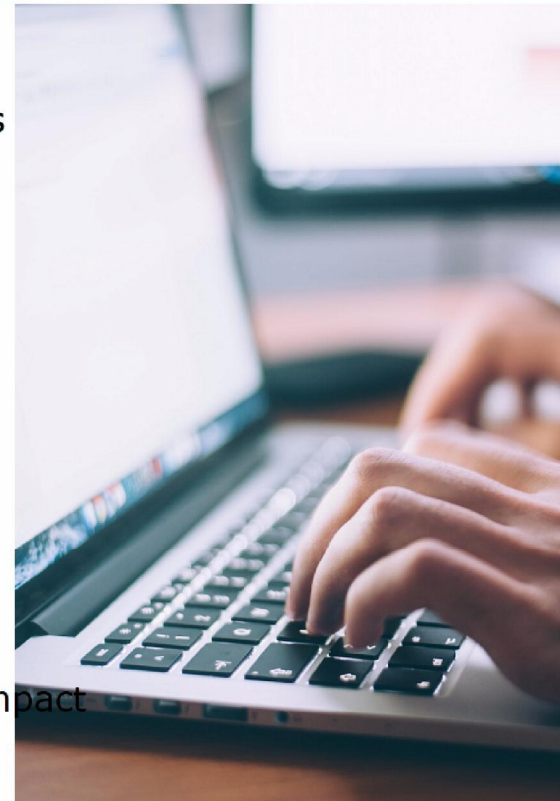


Methods: Data collection

- Patient characteristics and demographics
- Occupation specific questions
- Exposure related variables
- Signs and symptoms
- Vaccination history
- Underlying chronic conditions
- Swabbing and test results (through CoronIT)

Timeline

- To start as soon as possible
- Currently waiting for approval privacy impact assessment (PIA)





Q-koorts en COVID-19

- Hebben mensen na het doormaken van Q-koorts een verhoogd risico op infectie met SARS-CoV-2 en op ernstig beloop van COVID-19?
- Oriënterende analyses
 - Meldingsgegevens Q-koorts en COVID-19
 - > i.s.m. GGD Hart voor Brabant & GGD Brabant Zuidoost
 - Op landelijk niveau kijken naar Q-koorts en COVID-19 o.b.v. postcode
 - > mild/ziekenhuisopname/ICU/sterfte



Q-koorts en COVID-19

- Deelonderzoek 1
 - In hoeverre heeft het hebben doorgemaakt van Q-koorts een rol bij het vóórkomen en het beloop van COVID-19?
 - > retrospectief onderzoek in de Oost-Brabantse huisartspraktijk
 - > uit te voeren door Nivel
- Deelonderzoek 2
 - Cohort patiënten doorgemaakte bewezen acute Q-koorts
 - > Vragenlijst
 - Het voorkomen van COVID-19 vergelijken met populatie van COVID-19 patiënten in dezelfde regio, gecorrigeerd voor o.a. leeftijd en geslacht



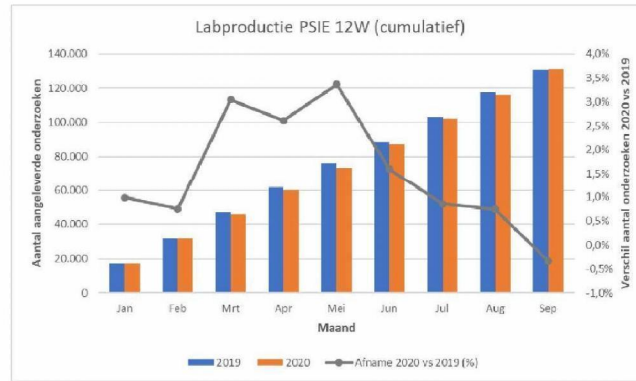
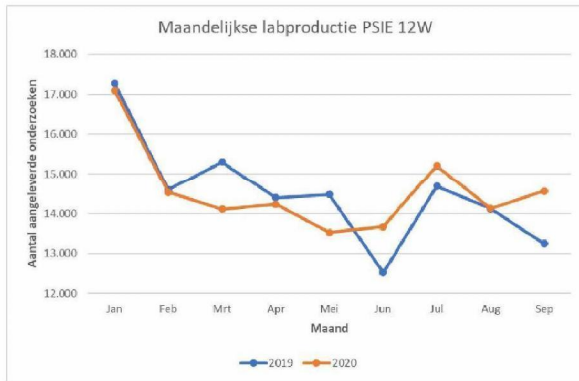
Q-koorts en COVID-19

- Deelonderzoek 3
 - 2019 programma gestart om in hoog-endemische Q-koorts gebieden patiënten met bepaalde hartklep- of vaataandoeningen en immuun gecompromitteerde patiënten te testen op chronische Q-koorts
 - antistoffen tegen de bacterie *Coxiella burnetii* bepaald
 - › eerder doorgemaakte Q-koorts
 - antistoffen tegen SARS-CoV-2 te bepalen
 - vragenlijst
 - › nagaan of doorgemaakte Q-koorts gecorreleerd is met doorgemaakte COVID-19
 - › het voorkomen van COVID-19 vergelijken tussen mensen die wel en niet Q-koorts doorgemaakt hebben

Update impact Corona pandemie op PSIE: Maandelijkse monitoring RIVM-DVP t/m sept 2020

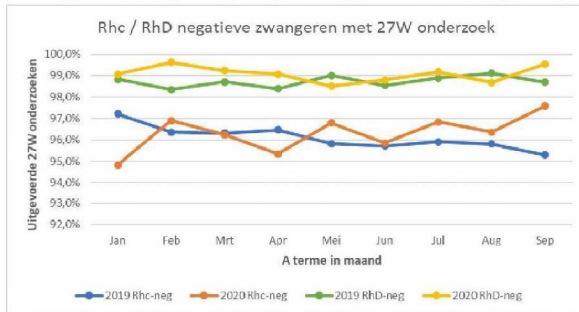
Labproductie 12W onderzoek

In maart t/m mei 2020 was er een afname zichtbaar in de aanlevering van 12^e weeks onderzoeken t.o.v. dezelfde periode in 2019 (circa 3% minder onderzoeken). Er lijkt sprake geweest te zijn van een tijdelijke vertraging in de uitvoering, waarbij in de daaropvolgende maanden de labproductie weer volledig bijgetrokken is. De rapportages vanaf oktober 2020 zullen laten zien of de tweede Corona golf invloed heeft op de 12^e weeks labproductie.



27W onderzoek

Het percentage Rhc- en RhD-negatieve zwangeren waarvoor een 27^e weeks onderzoek is aangeleverd ligt in 2020 op een vergelijkbaar niveau t.o.v. 2019. Bij RhD-negatieve zwangeren ligt dit percentage net zoals in voorgaande jaren iets hoger dan bij Rhc-negatieve zwangeren.

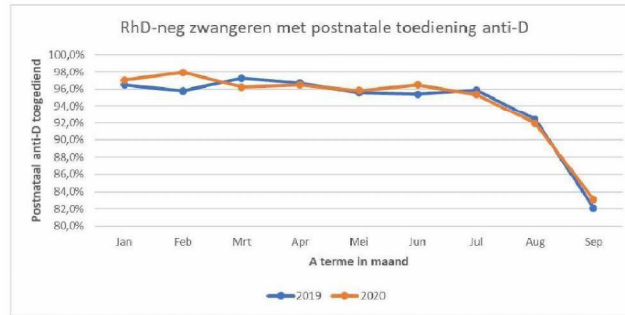
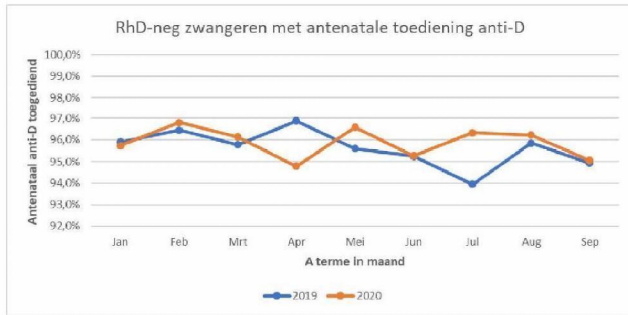


Specificatieonderzoek IEA's

Voor het specificatieonderzoek dat wordt uitgevoerd n.a.v. een positieve IEA screening bij het 12^e of 27^e weeks onderzoek geldt dat er geen bijzonderheden zijn t.o.v. 2019. Zowel het percentage IEA positieve zwangeren waarvoor specificatieonderzoek is uitgevoerd als het percentage biologische vaders waarbij onderzoek naar antigenen is uitgevoerd (indien IEA's potentieel klinisch relevant) is stabiel.

Anti-D toedieningen

Het percentage RhD-negatieve zwangeren (met RhD-positief kind) dat antenataal en postnataal anti-D heeft gekregen is in 2020 vergelijkbaar t.o.v. 2019. De dalende lijn bij postnatale toediening wordt verklaard doordat een deel van de zwangeren nog niet bevallen is op het moment van opstellen van de rapportage.



HepB-vaccin en immunoglobuline toedieningen

De toediening van het HepB0-vaccin en HepB-Ig aan kinderen van hepatitis B-positieve moeders ligt in 2020 gemiddeld genomen op een vergelijkbaar niveau t.o.v. 2019. In de maanden maart en mei 2020 waren er wel uitschieters zichtbaar, waarbij de redenen voor ontbreken van de toediening verband lijken te houden met de Corona pandemie (redenen: zwangere vertrokken naar buitenland, niet teruggekeerd voor bevalling; zwangere verdwenen uit AZC, verblijfplaats onbekend; zwangerschap voortijdig geëindigd, maar nog niet aan RIVM-DVP doorgegeven door VKZ).

From: [redacted]
To: [redacted]
Subject: basisdocument en update vp
Date: maandag 21 september 2020 16:03:28
Attachments: [Basisdocument GR COVID-19 concept 20200921.pdf](#)

Hi [redacted]

Hierbij vind je de final draft van het basisdocument COVID-19. We zijn bezig met het publicatieproces.

Verder nog een update t.a.v. de verpleeghuizen (tbv BCG advies). Misschien wil je niet de exacte getallen benoemen maar aangeven ongeveer.

[redacted]
5.1.2i

Groet [redacted]

Leefstijladviezen in tijden van Corona om fysiek, psychisch en sociaal gezondheid te blijven

Leefstijlthema's	Organisatie	Contactpersoon	Focus initiatieven
Mentale gezondheid	Trimbos-instituut	5.1.2e 5.1.2e@trimbos.nl tel. 06-5.1.2e	Professionals verwijzen naar betrouwbare kennis om mensen met en zonder psychische kwetsbaarheid te ondersteunen en hun eigen mentale gezondheid te bewaken.
	Samenwerkingsverband Arq Impact, NIVEL, RIVM en GGD GHOR NL		Focus op mentale gezondheid (psychosociale aspecten) met doorlopende rapid needs assessment: welke behoeftes zijn er bij burgers, zorgprofessionals, partners. Inrichten 1 loket functie (IVC - informatie verwijs centrum). Arq impact heeft al diverse documenten.
	Rijksoverheid.nl		Gevolgen van de uitbraak van het coronavirus en de GGZ
Voeding	Voedingscentrum		Eet gezond en hou je weerstand op peil
	Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)		Voedingssupplementen helpen niet tegen het coronavirus
Beweging	Kenniscentrum Sport & Bewegen	5.1.2e 5.1.2e@kenniscentrumsportenbewegen.nl 06-5.1.2e	Inspiratie, kennis en tips te delen om ook in deze tijd van het coronavirus te bewegen en sporten. Met de nadruk op in en om huis.
	NOC-NSF		Sport- en beweegadviezen in tijden van het coronavirus (afh. van actuele adviezen van RIVM/VWS)
	Sport in de buurt		praktische (creatieve) voorbeelden uit het hele land van o.a. buurtsportcoaches om mensen toch in beweging te krijgen/houden. Ook al ben je thuis, blijf bewegen!
	Sportdrenthe		
Alcohol (roken en drugs)	Trimbos-instituut		Hulplijn gerelateerd aan vragen over corona en alcohol, drugs en roken Veelgestelde vragen roken + rokers helpen met stoppen tijdens coronacrisis
Werkomgeving	RIVM M&V		nog info krijgen (gezond werken thuis)

	Vitaal bedrijf initiatief van VNO- NCW en MKB Nederland samen met VWS en OZW (subsidieverstrekkers) om bedrijven en organisaties Arboned		Vitaal thuiswerken
			Instellen van een goede thuiswerkplek
Sociale interactie	Pharos		Voor burgers begrijpelijke en up-to-date informatie coronavirus (informatiekaarten)
Valpreventie	Veiligheid.nl	5.1.2e 5.1.2e@veiligheid.nl 06-5.1.2e	
Overige thema's	Organisatie	Contactpersoon	Focus initiatieven
Gezonde School	Samenwerkingsverb and RIVM, GGD GHOR NL en onderwijsraden		Van Gezonde school naar gezond thuis (in ontwikkeling)
JGZ	NJI		Landelijk beleid van de JGZ ten aanzien van de COVID-19 pandemie
Eenzaamheid	Kennisplatform Integratie en Samenleving (KIS) Movisie		Coronavirus en eenzaamheid bij migrantenouderen. Ook coronadossier. Coronadossier (oa verlaag stress voor mensen in armoede, eenzaamheid bij ouderen, corona in begrijpelijke taal, mantelzorgers)
Zorg	Vilans		Het KICK-portaal met 500 protocollen voor risicovolle en voorbehouden zorghandelingen vrij toegankelijk gemaakt
Seksualiteit	SoaAids		Vragen en antwoorden over het coronavirus, seks en soa's

Blauw= Thema-instituut

Website/linken	Burgers	Professionals
Trimbos-instituut https://www.trimbos.nl/kennis/corona/mentale-gezondheid	Tip om cliënten te ondersteunen (als professional)	Tips voor professionals om mentaal gezond te blijven
https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/covid-19	Tips voor omgaan met stressreacties tijdens isolatie / quarantaine en sociale onthouding	Informatie voor zorgprofessionals over omgaan met werkgerelateerde stress, collegiale ondersteuning, informatie over doelgroepen
https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/veelgestelde-vragen-per-onderwerp/zorg/ggz	Hulpverleners die klaar staan MIND Korrelatie, de Luisterlijn, het Rode Kruis en Corona Loket.	
https://www.voedingscentrum.nl/thema/coronavirus-voeding.aspx	Tips over gezond eten en weerstand op peil houden	
https://www.nvwa.nl/documenten/waarschuwingen/2020/03/26/publiekswaarschuwing-voedingssupplementen-niet-tegen-het-coronavirus	Tips voor burgers over voedingssupplementen, ook tips om weerstand op peil te houden	
https://www.kenniscentrum.sportbewegen.nl/nieuws/beweegt-huis-van-start/	Beweegthuis! En beweegtips voor diverse doelgroepen (tip van de dag bv. Sportvaardigheden)	Podium aan de initiatieven en tips van sport- en beweegaanbieders, buurtsportcoaches en andere professionals.
https://nocnsf.nl/nieuws/2020/03/sport-en-beweegadviezen-in-tijden-van-het-coronavirus https://sportindebuurt.nl/corona-initiatieven/	Tips voor burgers over gezondheidseffecten (goed voor longen, hart, etc.)	
https://sportdrenthe.nl/corona-tief/	Praktische tips van specialisten oa thuisportideeën, fietsen, wandelen, lokale challenges	
https://www.trimbos.nl/kennis/corona		
https://www.trimbos.nl/kennis/corona/roken	Rokers hebben een grotere kans om COVID-19 te krijgen en hebben meer kans op een ernstig verloop van de ziekte.	

Platform in oprichting en willen
adviezen verspreiden

https://www.arboned.nl/uploads/inline/ArboNed_Thuiswerken.pdf
<https://www.pharos.nl/coronavirus/>

www.veiligheid.nl

Tips voor veilig bewegen,
buiten spelen kinderen en
valpreventie ouderen

Website/linken	Burgers	Professionals
Communicatie via RIVM	Secundair: GSA's, ouders, leerlingen / studenten	Primair: GSC's, docenten, schooldirecteuren

<https://www.nji.nl/coronavirus> Tips over omgaan met de
gevolgen van het coronavirus

<https://www.kis.nl/artikel/coronavirus-en-eenzaamheid-bij-migrantenouderen-tips> Speciale 'corona-lijn' voor
ouderen met een
migratieachtergrond

<https://www.movisie.nl/coronadossier>

Informatie voor sociaal
professionals

<https://www.vilans.nl/artikelen/kick-protocollen-vrij-toegankelijk-tijdens-coronacrisis>

Infomatie voor professionals

<https://www.soaaid.nl/nl/professionals/nieuws-en-standpunten/nieuwsbericht/vragen-antwoorden-over-coronavirus-seks-soas>

Iedereen in Nederland wordt
gevraagd om 1,5 meter
afstand van elkaar te houden.
Advies is dus om geen seks te
hebben. Behalve als je bij
elkaar in huis woont.

Partners

Betrokkenheid Corona
gedragsunit

Partners

Initiatieven Mentale Gezondheid irt Corona

Initiatieven	Focus	Website/linken
Trimbos-instituut	Professionals verwijzen naar betrouwbare kennis om mensen met en zonder psychische kwetsbaarheid te ondersteunen en hun eigen mentale gezondheid te bewaken.	Trimbos-instituut https://www.trimbos.nl/kennis/corona/mentale-gezondheid
Samenwerkingsverband met Arq Impact, NIVEL, RIVM en GGD GHOR NL	Focus op mentale gezondheid (psychosociale aspecten) met doorlopende rapid needs assessment: welke behoeftes zijn er bij burgers, zorgprofessionals, partners. Inrichten 1 loket functie. Arq impact heeft al diverse documenten.	https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/covid-19
Rijksoverheid.nl	gevolgen van de uitbraak van het coronavirus en de GGZ	https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/veelgestelde-vragen-per-onderwerp/zorg/ggz

Adviezen voor burgers

Bronnen

Tips om cliënten te ondersteunen (als professional): 1 geef ouderen duidelijke instructies, 2 erken en normaliseer stressreacties, 3 help stress te verminderen, 4 corrigeer nepnieuws, 5 wees alert op terugval, 6 zorg voor structuur en autonomie, 7 geef tips om actief te blijven, 8 gebruik humor ZIE **FORMAT INGEVULD VOOR RIVM**

Impact kenniscentrum, CSTS, Reliefweb

Tips voor omgaan met stressreacties tijdens isolatie / quarantaine (samengevat):

- Evalueer rustig en objectief je eigen fysieke gesteldheid.
- Breng structuur aan in je dag.
- Probeer je emoties te accepteren en laat ze er zijn.
- Blijf niet te veel bezig met het bijhouden van het nieuws over coronavirus.
- Zorg voor afleiding van je zorgen. Blijf in beweging.
- Probeer om mentaal actief te blijven
- Behoud contact met je eigen sociale netwerk.
- Probeer de humor en het positieve van de situatie in te zien.
- Probeer het gebruik van middelen (alcohol/tabak) te beperken en let op medicatie gebruik

https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain-26/documents/arqimpact_f_older_omgaanmetstress_30032020-26-15855661841458450380.pdf

Tips voor omgaan met stressreacties tijdens sociale onthouding (grotendeels overeenkomstig met hierboven)

https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain-26/documents/arqimpact_socialeonthouding_omgaanmetstress_25032020-26-15852104791558161256.pdf

Het gezin in tijden van het coronavirus: 1 leg de lat niet te hoog, 2 probeer dagelijkse structuur te behouden, 3 Praat met kinderen over het coronavirus en gevolgen, 4 probeer kalm te blijven en zorg goed voor jezelf, 5 bespreek en beperk het gebruik van sociale media en beeldschermen, 6 vier de successen

https://www.impact-kenniscentrum.nl/sites/default/files/domain-26/documents/arqimpact_het_gezin_tijdens_sociale_onthouding_01042020-26-15857319101469772770.pdf

Hulpverleners die klaar staan MIND Korrelatie elke werkdag tussen 9.00 en 18.00 via telefoon 0900-1450, €0,15/min de Luisterlijn (dag en nacht bereikbaar via telefoon 0900-0767) het Rode Kruis telefoon (070-445888) Corona Loket (telefoon 020-2444888).

Adviezen voor professionals	Bronnen	Adviezen voor partners
<p>Tips om als professional mentaal gezond te blijven: 1 accepteer negatieve gevoelens, 2 besef je: je doet wat je kan, 3 zorg dat je een buddy heb, 4 zorg voor een hecht team, 5 pak je rust, 6 houd contact met dierebaren, 7 overbelast? Wissel van taak of functie, 8 geef je grenzen aan, 9 blijf geïnformeerd maar beperk je nieuwsinname, 10 geef complimenten</p> <p>Informatie voor zorgprofessionals over omgaan met werkgerelateerde stress, collegiale ondersteuning, informatie over doelgroepen</p>	<p>Ministerie van Defensie, CDC, National Center for PTSD, CSTS,</p>	<p>Betrokkenheid Corona gedragsunit</p>

Initiatieven voeding irt Corona

Initiatieven	Focus	Website/linken
Voedingscentrum	Eet gezond en hou je weerstand op peil	https://www.voedingscentrum.nl/nl/thema/coronavirus-voeding.aspx
Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA)	voedingssupplementen helpen niet tegen het coronavirus	https://www.nvwa.nl/documenten/waarschuwingen/2020/03/26/publiekswaarschuwing-voedingssupplementen-helpen-niet-tegen-het-coronavirus

Adviezen voor burgers	Bronnen	Adviezen voor professionals
-----------------------	---------	-----------------------------

Tips 1 hoe zorg je voor een goede weerstand, 2 kun je het coronavirus oplopen via eten?, 3 hoe kun je veilig en gezond eten als je thuiszit, 4 hoe werk je gezond thuis?, 5 vitamine D en corona, 6 helpen supplementen, 7 extra aandacht voor 70+, 8 veilig koken voor ouderen, 9 veilig bezorgen en afhalen
ZIE FORMAT INGEVULD VOOR RIVM

Door meer vitamines te nemen krijg je geen hogere weerstand en ben je ook niet beter beschermd tegen ziekmakende bacteriën en virussen (informatie Voedingscentrum). Gezond eten, goed slapen en bewegen zorgen voor een zo goed mogelijke weerstand. Het slikken van extra voedingssupplementen in tijden van Corona is niet nodig.

Bronnen

Adviezen voor partners

Initiatieven Bewegen irt Corona

Initiatieven	Focus	Website/linken
KCS	Inspiratie, kennis en tips te delen om ook in deze tijd van het coronavirus te bewegen en sporten. Met de nadruk op in en om huis.	https://www.kenniscentrumspor-tenbewegen.nl/nieuws/beweegt-huis-van-start/
NOCNSF (samen met Amsterdam)	Sport- en beweegadviezen in tijden van het coronavirus (afh. van actuele adviezen van RIVM/VWS)	https://nocnsf.nl/nieuws/2020/03/sport-en-beweegadviezen-in-tijden-van-het-coronavirus
Sport Drenthe	Ook al ben je thuis, blijf bewegen!	https://sportdrenthe.nl/coronactief/
Sportindebuurt	praktische (creatieve) voorbeelden uit het hele land van o.a. buurtsportcoaches om mensen toch in beweging te krijgen/houden.	https://sportindebuurt.nl/corona-initiatieven/

Adviezen voor burgers	Bronnen	Adviezen voor professionals
Beweegthuis! En beweegtips voor diverse doelgroepen (tip van de dag bv. Sportvaardigheden) ZIE FORMAT INGEVULD VOOR RIVM		Podium aan de initiatieven en tips van sport- en beweegaanbieders, buurtsportcoaches en andere professionals.
Goed voor je immuunsysteem, goed voor je longen, goed voor je hart, goed voor je mindset, goed tegen overgewicht, goed voor de kwaliteit van leven Praktische tips van specialisten, thuisportideeën, fietsen wandelen en buiten spelen, lokale challenges en initiatieven		
In beweging met #BSCcorona		

Bronnen

Adviezen voor partners

Initiatieven Alcohol irt Corona (+ roken en drugs)

Initiatieven	Focus	Website/linken	Adviezen voor burgers
Trimbos-instituut	Hulplijn gerelateerd aan vragen over corona en alcohol, drugs en roken + over roken specifiek dossier corona en roken.	https://www.trimbos.nl/kennis/corona	Door het nieuwe coronavirus zitten veel mensen met vragen. Ook vragen die gerelateerd zijn aan middelengebruik en mentale gezondheid. Via onze infolijnen voor alcohol, roken en drugs beantwoorden we deze vragen: 0900-1995 (10 ct/min). Liever chatten? Ga naar onze info-websites. Voor rokers is het coronavirus extra gevaarlijk. Rokers die willen stoppen, ondersteunen we op Ikstopnu.nl ZIE FORMAT INGEVULD VOOR RIVM
	Rokers hebben een grotere kans om COVID-19 te krijgen en hebben meer kans op een ernstig verloop van de ziekte.	https://www.trimbos.nl/kennis/corona/roken	1 Bereid een stoppoging goed voor, 2 Zoek sociale steun, 3 Zorg voor voldoende beweging, 4 Zorg voor een positieve, persoonlijke motivatie, 5 Een roker die stopt, kan enkele weken meer gaan hoesten

Bronnen Adviezen voor professionals Bronnen

<https://www.alcoholinfo.nl/publiek>
<https://www.rokeninfo.nl/publiek/roken-en-corona-covid-19->
<https://www.drugsinfo.nl/publiek/nieuwe-site>

Adviezen voor partners

Initiatieven Werkomgeving thuis irt Corona

Initiatieven	Focus	Website/linken	Adviezen voor burgers
Vitaal bedrijf, initiatief van VNO-NCW en MKB Nederland samen met VWS en OZW (subsidieverstrekkers) om bedrijven en organisaties	Het platform is nog in wording. Vooruitlopend op het platform willen VNO-NCW en MKB Nederland gaan communiceren aan hun leden over <u>vitaal thuiswerken</u> .		Vitaal thuiswerken

Bronnen**Adviezen voor professionals****Bronnen**

Vitaal bedrijf werkt vanuit de stichting
Nederland Onderneemt Maatschappelijk
Vanuit de stichting kwam deze vraag om te
bekijken of het zinnig is om in deze moeilijke
tijd adviezen te verspreiden onder alle
branche verenigingen en regionale directies.

Adviezen voor partners

Ze zoeken naar interessante content om te gebruiken en hadden het idee een 'dossierje' met adviezen samen te stellen.

Initiatieven Sociale interactie/meedoen irt Corona

Initiatieven	Focus	Website/linken
Pharos	Stimuleren begrijpelijke en up-to-date informatie coronavirus (informatiekaarten)	https://www.pharos.nl/coronavirus/

Adviezen voor burgers	Bronnen	Adviezen voor professionals	Bronnen
Versterken eigen regie (niet specifiek gemaakt voor corona) ZIE FORMAT		Inzetten op toegankelijke zorg, toegankelijke e-health (niet specifiek gemaakt voor coron)	
INGEVULD VOOR RIVM			

Adviezen voor partners

Overige thema's	Organisaties	Contactpersoon	Initiatieven	Websites
Gezonde School	Samenwerkingsverband RIVM, GGD GHOR NL en onderwijsraden		Van gezonde school naar gezond thuis	Communicatie via RIVM
JGZ	NJI		Landelijk beleid van de JGZ ten aanzien van de COVID-19 pandemie	https://www.captise.nl/Portals/1/Downloads/20200316-Landelijk-Beleid-JGZ-t.a.v.-COVID-19-pandemie.pdf?ver=2020-03-17-100503-970 https://www.nji.nl/coronavirus
Eenzaamheid	Kennisplatform Integratie en Samenleving (KIS)		Coronavirus en eenzaamheid bij migrantenouderen. Speciale 'corona-lijn' voor ouderen met een migratieachtergrond	https://www.kis.nl/artikel/coronavirus-en-eenzaamheid-bij-migrantenouderen-tips
	Movisie		Coronadossier (oa verlaag stress voor mensen in armoede, eenzaamheid bij ouderen, corona in begrijpelijke taal, mantelzorgers)	https://www.movisie.nl/coronadossier
Zorg	Vilans		Het KICK-portaal met 500 protocollen voor risicovolle en voorbehouden zorghandelingen vrij toegankelijk gemaakt	https://www.vilans.nl/artikelen/kick-protocollen-vrij-toegankelijk-tijdens-coronacrisis
Seksualiteit	Soa aids		Vragen en antwoorden over het coronavirus, seks en soa's	https://www.soa aids.nl/nl/professionals/nieuws-en-standpunten/nieuwsbericht/vragen-antwoorden-over-coronavirus-seks-soas
	Rutgers			

Boodschappen voor burgers	Bronnen	Boodschappen voor professionals
---------------------------	---------	---------------------------------

1 Blijf kalm en geef het goede voorbeeld, 2 Fysieke afstand is geen sociale afstand, 3 Praat als gezin met elkaar en maak samen afspraken, 4 bereid jezelf voor op lastige momenten, 5 zorg voor dagritme en afwijzing, 6 Maak onderscheid werktijd, schooltijd en vrije tijd, 7 realistische verwachtingen hebben, 8 zorg goed voor jezelf en voor elkaar, 9 zoek en biedt steun, 10 laat kinderen meedenken en helpne, 11 benoem wat goed gaat, 12 vertrouw op veerkracht kinderen

Bellen met coronalijn bij eenzaamheid

Tips o.a.: besteed aandacht aan woorden die worden uitgesproken, vraag goed door, taalbarriere overbruggen

Informatie voor sociaal professionals

Infomatie voor professionals

Iedereen in Nederland wordt gevraagd om 1,5 meter afstand van elkaar te houden. Advies is dus om geen seks te hebben. Behalve als je bij elkaar in huis woont. Antwoorden op: Met wie kun je seks hebben? Wat voor seks kun je veilig hebben? Houd je ook aan de algemene regels om verspreiding te voorkomen **ZIE FORMAT INGEVULD VOOR RIVM**
ZIE FORMAT INGEVULD VOOR RIVM

Bronnen

<https://www.kis.nl/thema/coronadosier>

Tussenrapportage voor VWS 7 september 2020

Ontwikkelingen en gevolgen met corona besmette daklozen in Nederland

Opdracht

In opdracht van VWS verricht de *Nederlandse Straatdokers Groep*, in samenwerking met de *afdeling eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc Nijmegen*, vanaf 29 april 2020 onderzoek naar de verspreiding en de gevolgen van het coronavirus onder dak- en thuislozen; met betrekking tot morbiditeit, mortaliteit en medische zorg.

Doel corona monitor dak- en thuislozen is om inzicht te krijgen in: COVID-19 gerelateerde morbiditeit en mortaliteit: kenmerken, klachten, ziektebeloop en sterfte aan corona bij dak- en thuislozen, zowel voor degenen die op klinische gronden verdacht worden als voor COVID-19 positief getesten.

Methode: Dataverzameling door medisch studenten via een online vragenlijst; ophalen van gegevens verzameld tijdens contacten met dakloze patiënten in straatdokerspraktijken in negen centrumgemeenten.

Resultaten: Rapportages over de voortgang aan VWS, mondeling in mei en juni 2020 en schriftelijk op 24 juli 2020 en 24 augustus 2020.

Op 30 juni 2020 zijn de eerste resultaten van de straatdokers corona gerelateerde contacten met dakloze mensen gepresenteerd tijdens het [6^e Nederlandse Straatdokers Symposium](#) en zijn de opgehaalde lessen in een separaat document van VWS en partners gedeeld.

Na de tussenrapportage aan VWS van 24 augustus 2020 zijn over de periode juli en augustus nog gegevens verwerkt van 40 patiënten uit Amsterdam en 9 uit Rotterdam.

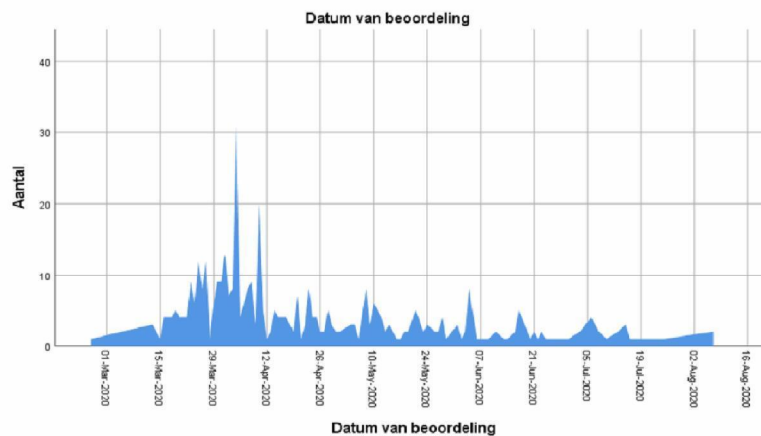
Resultaten van deze 49 patiënten:

• Klinisch niet verdacht	8
• Klinisch verdacht	5 (waarvan 1 test mislukt is en er 2 weggelopen zijn)
• Positief getest	5
• Negatief getest	31
• Ziekenhuis opname	0
• IC opname	0

De analyse van kenmerken, klachten, diagnoses en zorg van alle dakloze patienten tot dusver, inclusief deze 49 patienten, wordt gepresenteerd in de volgende tussenrapportage.

Een eerdere analyse van 394 dakloze patienten is vermeld op de volgende bladzijden.

Resultaten tot en met 16 augustus 2020



1. Covid-19 gerelateerde contacten geregistreerd van 394 dakloze mensen;
2. meeste contacten met straatdokers vonden plaats eind maart tot en met half april 2020; meerderheid is beoordeeld in de nachtopvang of telefonisch vanwege corona gerelateerde klachten (67%) of vanwege contact met verdachte of positief geteste covid-19 (20%). Er zijn vijf kinderen beoordeeld.
- 3.
4. Mediane leeftijd is 45 jaar (spreiding 2-82 jaar), 77% man, 39% NL, 36% van buiten de EU.
5. De helft is verzekerd en heeft een huisarts; ruim een derde is bekend bij de straatdokers.
- 6.
7. Wat betreft de gezondheidsproblemen wordt opgemerkt dat van de meerderheid van de dakloze mensen gegevens beperkt beschikbaar zijn, bijvoorbeeld omdat bij een telefonische beoordeling niet alle bijkomende ziekten zijn uitgevraagd. De volgende percentages geven de aantallen weer bij wie aanwezigheid van het gezondheidsprobleem bekend was. Alcoholverslaving was bekend bij bijna een op de vijf (18%), drugsverslaving bij ruim een kwart (27%), psychiatrie bij bijna een derde (30%) en licht verstandelijke beperking bij een op de twaalf (8%). Bijna een kwart had een chronische aandoening; 5-13% was bekend met longlijden, hart-vaatziekten, hoge bloeddruk, diabetes, HIV en/of kanker.

Positief geteste patiënten (n=31):

84% man, 61% afkomstig buiten de Europese Unie, 19% COPD, 6% diabetes mellitus, 19% hypertensie, 16% overige cardiovasculaire ziekten, 3% respiratoire aandoeningen, 35% overige chronische ziekten, 19% overgewicht.

Vornaamste klacht **verkoudheid**. Opvallend genoeg blijken veel patiënten geen of weinig symptomen te hebben of werden deze niet gemeld. Ook opvallend is het **lagere percentage** van klachten die bij COVID-19 passen ten opzichte van de negatief geteste groep of klinisch verdacht groep (bijvoorbeeld: **hoestklachten, kortademigheid en keelpijn**). Het percentage van patiënten met